

Leit barnshafandi kvenna að upplýsingum á netinu og fræðsla í meðgönguvernd

Guðrún Ásta Gísladóttir

30 eininga ritgerð sem er hluti af
Magister Scientiarum gráðu í heilbrigðisvísindum

Leiðbeinandi:
Dr. Sigríður Sía Jónsdóttir

Framhaldsnámsdeild
Heilbrigðisvísindasvið
Háskólinn á Akureyri
Akureyri, október 2019

Leit barnshafandi kvenna að upplýsingum á netinu og fræðsla í
meðgönguvernd
30 eininga ritgerð sem er hluti af Magister Scientiarum gráðu í
heilbrigðisvísindum

Höfundarréttur © 2019 Guðrún Ásta Gísladóttir
Öll réttindi áskilin

Hjúkrunarfræðideild
Heilbrigðisvísindasvið
Háskólinn á Akureyri
Sólborg, Norðurslóð 2
600 Akureyri

Sími: 460 8000

Skráningarupplýsingar:

Guðrún Ásta Gísladóttir, 2019, Leit barnshafandi kvenna að upplýsingum
á netinu og fræðsla í meðgönguvernd, meistararitgerð,
framhaldsnámsdeild, Háskólinn á Akureyri, 59 bls.

Prentun: Stell
Akureyri, október 2019

Útdráttur

Bakgrunnur: Aðgangur barnshafandi kvenna að upplýsingum og fræðsluefni um meðgönguna á netinu hefur stórlega aukist á síðastliðnum árum. Vísbendingar eru um að netnotkun meðal barnshafandi kvenna sé mikil.

Tilgangur: Að varpa ljósi á netnotkun meðal íslenskra barnshafandi kvenna, með tilliti til tíðni, tegundar og tímasetningar netleitar, ásamt því að skoða mun á netnotkun frumbyrja og fjölbyrja. Einnig var rannsökuð sú fræðsla sem veitt er í meðgönguvernd og samskipti við ljósmóður.

Aðferðafræði: Þversniðsrannsókn og um sjálfvalið úrtak var að ræða. Spurningalisti, sem hannaður var af rannsakanda og innihélt 32 spurningar, var lagður fyrir á Facebook. Við greiningu gagna var notuð lýsandi tölfræði.

Niðurstöður: Alls svöruðu 427 íslenskar konur listanum. Meðal meðgöngulengd var 29 vikur, hlutfall frumbyrja var 45% og fjölbyrja 55%, 59% voru á aldrinum 26 til 34 ára og 57% með háskólapróf. Alls notuðu 99% netið til að afla upplýsinga á meðgöngunni, 90% fannst netleit hjálpleg og 47% notuðu netið mest á fyrstu þrettán vikunum, jafnt frumbyrjur sem fjölbyrjur. Frumbyrjur skoðuðu netið marktækt oftar en fjölbyrjur eða 1-3x á dag, en 60% þátttakenda leituðu vikulega á netinu að upplýsingum. Konurnar leituðu oftast að efni um fósturþroska, meðgöngukvilla og næringu. Alls 71% þátttakenda fannst þær fá fullnægjandi fræðslu í meðgönguvernd, 56% treystu upplýsingum frá ljósmóður mjög vel og 35% fremur vel. Þá voru 49% kvennanna sem ræddu upplýsingar af netinu við ljósmóður.

Ályktanir: Netnotkun meðal barnshafandi kvenna er mikil og þar sem flestar leita mest að upplýsingum á fyrstu 13 vikum meðgöngunnar væri gott ef ljósmæður hefðu stofnað til samskipta við konur fyrir þann tíma til að miðla upplýsingum og þekkingu. Eins þyrftu ljósmæður að eiga frumkvæði að því að ræða netnotkun í meðgönguvernd þar sem aðeins tæplega helmingur þátttakanda virðist ræða við ljósmæður um fengnar upplýsingar af netinu.

Lykilorð: netnotkun, barnshafandi, frumbyrjur, fjölbyrjur, meðganga, fæðingarfræðsla, meðgönguvernd, andleg líðan, lýsandi rannsókn.

Abstract

Introduction: Access to information and researches concerning pregnancy on the Internet has increased significantly over the years. Research suggests that Internet use of pregnant women is high.

Objective: Assess the Internet use of Icelandic pregnant women, including frequency, categories, and time. Study the scale of Internet use of primipara and multipara. Finally, determine if pregnant women felt their midwives' guidance was sufficient.

Methods: A cross-sectional study with a self-controlled sample. The researcher designed the questionnaire, which contained 32 questions, and was submitted on Facebook. Statistical analyses were carried out using descriptive statistics.

Findings: The participants were 427 with the average gestational length of 29 weeks, 45% primipara and 55% multipara, 59% were 26-34 years and 57% with a university degree. 99% of the participants used the Internet to search for information during pregnancy, 90% felt it helpful and 47% used it especially during the first thirteen weeks, both primipara and multipara. Primipara 1-3 times daily Internet use was higher than multipara. 60% used it to access information every week and mostly about fetal development, complications, and nutrition. Nevertheless, 71% felt that their midwives' guidance was sufficient, and 56% trusted their counsel very well and 35% rather well. Only 49% discussed information from the Internet with their midwives.

Conclusion: Internet use among pregnant women in Iceland is high. Since most women seek information during the first 13 weeks of pregnancy, it would be good if midwives have established relationships with women before that time to share information and knowledge. Further, midwives need to take the initiative of discussing internet use with their patients during their prenatal care appointments because barely half of the participants appeared to communicate to their midwives concerning information obtained online.

Keywords: Internet, pregnant, primipara, multipara, pregnancy, birth education, prenatal care, mental health, descriptive study.

Efnisyfirlit

Myndir	ix
Töflur	xi
Þakkir	xiii
Inngangur	3
Bakgrunnur rannsóknar.....	3
Markmið rannsóknar.....	4
Rannsóknarspurningar.....	4
Gildi rannsóknarinnar fyrir ljósmóðurfræði.....	5
Skilgreiningar helstu hugtaka.....	5
Heimildaleit.....	5
Fræðilegur bakgrunnur	7
Fræðsla á meðgöngu og hlutverk ljósmæðra.....	7
Netnotkun á meðgöngu.....	9
Notagildi netsins.....	10
Andleg líðan á meðgöngu.....	12
Samantekt.....	13
Aðferðafræði	15
Rannsóknarsnið.....	15
Úrtak og gagnasöfnun.....	16
Mælitæki.....	17
Úrvinnsla gagna.....	19
Áreiðanleiki og réttmæti.....	19
Siðferðileg álitamál.....	20
Niðurstöður	23
Þátttakendur.....	23
Fræðsla í meðgönguvernd.....	25

Netnotkun á meðgöngu	27
Andleg líðan eftir lestur á netinu.....	31
Samantekt	31
Umræður	33
Styrkleikar og veikleikar rannsóknar	38
Gildi fyrir ljósmóðurfræði	39
Framtíðarrannsóknir	40
Ályktanir og lokaorð	41
Heimildir	43
Viðauki A.....	51
Viðauki B.....	53

Myndir

Mynd 1. Traust til upplýsingagjafar frá ljósmóður	26
Mynd 2. Ástæður þess að konur sannreyna upplýsingar frá ljósmóður í meðgönguvernd	27
Mynd 3. Tímabil tíðustu netleitar á meðgöngu	28
Mynd 4. Tíðni netleitar á meðgöngu	28
Mynd 5. Helstu þættir sem þátttakendur leita að á netinu.....	29

Töflur

Tafla 1.	Bakgrunnsupplýsingar og mismunur á milli frumbyrja og fjölbyrja.....	24
Tafla 2.	Megintilgangur leitar á netinu á meðgöngu og mismunur á milli frumbyrja og fjölbyrja	29
Tafla 3.	Helstu netsíður sem barnshafandi konur nota til upplýsingaöflunar og mismunur á milli frumbyrja og fjölbyrja.....	30

Þakkir

Fjölskyldu minn vil ég færa þakkir, sérstaklega eiginmanni mínum Birki Snæ Fannarssyni fyrir alla ómetanlegu hjálpina og hvatninguna á námstímanum. Börnunum mínum, Freydísi Erlu, Telmu Gerði og Kristjáni Ara, fyrir að gefa mér endalaus ást og þolinmæði við lærdóminn.

Leiðbeinandanum mínum, Dr. Sigríði Síu Jónsdóttur, vil ég færa þakkir fyrir góðar ábendingar og ánægjulegt samstarf. Ljósusystur minni og skólasystur núna í meistaranáminu Jóhönnu Ólafsdóttur þakka ég fyrir að hafa komið mér í þetta nám, hjálpað mér með svo margt og verið alltaf til staðar. Sigrúnu Sunnu Skúladóttur þakka ég fyrir mjög svo þarfa tölfræðiaðstoð. Fannari Jónassyni, tengdaföður mínum, þakka ég fyrir að gefa sér tíma í yfirlestur ritgerðarinnar. Margréti Ó. Morgan, frænku minni, þakka ég fyrir aðstoð við enskubýðingu. Síðast en ekki síst þakka systur mínum og foreldrum fyrir að vera alltaf reiðubúin að rétta fram hjálparhönd þegar á þurfti að halda.

Inngangur

Netnotkun meðal ungra kvenna er mikil og eru barnshafandi konur þar engin undantekning. Á síðastliðnum árum hefur aðgengi verðandi foreldra að upplýsingum og fræðslu um meðgönguna á netinu stórlega aukist og nýta barnshafandi konur sér það flestar. Meðgönguvernd miðar að því að sinna konum í barneignarferlinu og spilar fræðsla og önnur upplýsingagjöf til foreldra þar stórt hlutverk. Það er því ljóst að ljósmæður gætu þurft að bregðast við þessu breytta umhverfi og ef til vill taka upp nýjar starfsvenjur á einhverjum sviðum, sérstaklega þegar kemur að því að ræða um og mæla með áreiðanlegum heimildum á netinu. Það var í tengslum við slíkar umræður um netnotkun og hlutverk ljósmæðra í meðgönguvernd sem að hugmyndin að þessu verkefni kviknaði.

Bakgrunnur rannsókna

Meðganga er mikið umbreytingartímabil í lífi hvernar konu, tímabil undirbúnings og aðlögunar fyrir nýtt hlutverk. Miklar líkamlegar breytingar eiga sér stað hjá konunni og ýmsar spurningar vakna. Flestar konur vilja vita að meðganga þeirra gangi eðlilega fyrir sig og leita því að upplýsingum til að staðfesta það (Bjelke, Martinsson, Lendahls og Oscarsson, 2016). Löng hefð er fyrir því hér á landi að ljósmæður annist konur og fjölskyldur þeirra í barneignarferlinu í meðgönguvernd. Markmið meðgönguverndar er að efla og gæta að heilsu móður og þroska og vexti fósturs með eftirliti, stuðningi og fræðslu. Í íslenskum klínískum leiðbeiningum um meðgönguvernd er mælt með því að frumbyrjur komi að jafnaði tíu sinnum og fjölbyrjur sjö sinnum til skoðunar fram að viku 41. Í leiðbeiningunum er lögð fram áætlun um upplýsingar og fræðslu sem æskilegt er að veita á meðgöngunni en það er síðan í höndum hvernar ljósmóður hvernig hún setur þessa þætti fram (Hildur Kristjánsdóttir o.fl., 2010). Sú fræðsla sem veitt er í meðgönguvernd virðist stundum ekki vera næg fyrir verðandi foreldra sem vilja oft nálgast meiri upplýsingar þegar þeim hentar og þá er netið ein helsta leið þeirra til að fá svör við spurningum sínum (Grimes, Foster og Newton, 2014; Robinson o.fl., 2018).

Frá því um aldarmótin 2000 hefur þeim sem leita á netinu eftir upplýsingum um heilsu stöðugt farið fjölgaandi. Barnshafandi konur eru þar engin

undantekning en þær leita oft svara á netinu ef spurningar vakna og taka einnig oft ákvarðanir varðandi heilsu sína í kjölfar lesturs upplýsinga á netinu. Flestar leita að minnsta kosti einu sinni í mánuði á netinu að upplýsingum á meðgöngunni en margar leita einnig töluvert oft, jafnvel oft á dag (Javanmardi, Noroozi, Mostafavi og Ashrafi-rizi, 2018; Sayakhot og Carolan-Olah, 2016; Scaioli o.fl., 2015; Larsson, 2009). Samkvæmt nýjustu tölum Eurostat (2018) hagstofu Evrópusambandsins, frá árinu 2018 teljast 99% Íslendinga á aldrinum 16-74 ára til reglulegra notenda netsins og er það hæsta hlutfall netnotkunar meðal landa í ESB, ásamt Noregi og Sviss. Í ljósi þessara upplýsinga er unnt að gefa sér að flestallar barnshafandi konur á Íslandi nýti sér netið á meðgöngunni.

Markmið rannsókna

Markmið þessarar rannsóknar var að skoða netnotkun meðal íslenskra barnshafandi kvenna, hvort og þá í hvaða tilgangi konurnar notuðu netið og hversu oft og að hvaða þáttum þær leituðu helst. Þá var jafnframt kannað hvort munur væri á netnotkun frumbyrja og fjölbyrja, ásamt því að skoða hlutverk ljósmæðra í meðgönguvernd. Kannað var hvort konum finnst þær fá nægjanlega fræðslu í meðgönguvernd og hvort þær hafi rætt upplýsingar af netinu við ljósmóður í meðgönguvernd.

Rannsóknarspurningar

Settar voru fram fjórar rannsóknarspurningar til að ná markmiði rannsókna:

1. Finnst íslenskum barnshafandi konum fræðsla í meðgönguvernd vera fullnægjandi?
2. Hve oft og að hvað upplýsingum leita íslenskar barnshafandi konur á netinu?
3. Er munur á tíðni eða tegund netleitar frumbyrja samanborið við fjölbyrjur?
4. Ræða íslenskar barnshafandi konur um upplýsingar sem þær lesa af netinu við ljósmóður í meðgönguvernd?

Gildi rannsóknarinnar fyrir ljósmóðurfræði

Netnotkun meðal barnshafandi kvenna hefur ekki verið rannsökuð fyrr hér á landi að því sem höfundur veit best en til eru nokkrar erlendar rannsóknir um sambærilegt viðfangsefni. Fjalla þær flestar um netnotkun barnshafandi kvenna almennt en ekki sérstaklega muninn á netnotkun frumbyrja og fjölbyrja. Vaxandi netnotkun meðal barnshafandi kvenna er áskorun fyrir ljósmæður og kallar ef til vill á breyttar starfsvenjur í meðgönguvernd. Mikilvægt er að framkvæma þessa rannsókn hérlandis svo að ljósmæður sem sinna meðgönguvernd geti áttað sig á hversu mikið barnshafandi konur hér á landi nota netið á meðgöngunni og í hvaða tilgangi. Eins til að átta sig á því í hvaða mæli konur eru að ræða upplýsingar sem þær lesa af netinu við ljósmóður.

Skilgreiningar helstu hugtaka

Meðganga: Meðgöngutímanum er yfirleitt skipt upp í þrjú tímabil frá því að kona verður barnshafandi og fram að fæðingu barns. Þessi tímabil eru frá viku 1-13, viku 14-27 og viku 28-42 (Shepherd, Rowan og Powell, 2004).

Frumbyrja: Kona sem hefur ekki fætt barn áður.

Fjölbyrja: Kona sem hefur fætt barn áður.

Viðurkenndar netsíður: Netsíður sem ákveðnar stofnanir eða félagasamtök setja fram og bera ábyrgð á. Þar má til dæmis nefna Landlæknisembætti og Háskóla (skilgreining höfundar).

Bumbuhópur: Hópur barnshafandi kvenna sem eru þátttakendur á lokaðri netsíðu á Facebook. Hópurinn afmarkast yfirleitt við þann mánuð sem vænta má fæðingar. Í þessum hópi deila konur eigin reynslu, fá ráðleggingar, spyrja spurninga o.fl. (skilgreining höfundar).

Heimildaleit

Við heimildaleit var notast við rafræn gangasöfn í gegnum háskólabókasafn Háskólans á Akureyri. Þau sem voru mest notuð voru Web of Science,

ProQuest, PubMed og Google Scholar. Helstu hugtök sem notuð voru við leitina voru netnotkun (e. internet use), meðganga (e. pregnancy), frumbyrja (e. primipara), fjölbyrja (e. multipara), fræðsla á meðgöngu (e. antenatal/birth education), meðgönguvernd (e. antenatal care) og andleg líðan (e. mental health). Leitin beindist aðallega að greinum sem birst höfðu á ensku á síðastliðnum 10 árum. Eins var notast við bækur og heimildalista lykilrannsókna.

Fræðilegur bakgrunnur

Í þessu verkefni er lögð til grundvallar hugmyndafræði ljósmæðra sem byggir á því að ljósmæður starfi með konum og sinni þeim á frjósemisskeiði þeirra og að barneignarferli sé lífeðlislegt ferli en ekki sjúkdómur. Ljósmæðrum ber skylda til að bera ábyrgð á og styðja við hið lífeðlislega ferli meðgöngunnar, fyrirbyggja vandamál, greina frávik og bregðast við þeim í samráði við konuna og lækni ef þurfa þykir. Ljósmóðir byggir samstarf sitt við hina barnshafandi konu á gagnkvæmu trausti og virðingu. Þegar barn er í vændum eiga sér ekki einungis stað breytingar á lífi hinnar verðandi móður heldur einnig í lífi verðandi föður og þeirra sem standa þeim næst. Þá skulu ákvarðanir í barneignarferlinu teknar af verðandi móður og föður, í samráði við þau og með þeirra samþykki. Í meðgönguvernd er verðandi foreldrum veitt fræðsla og upplýsingar um þá þjónustu og meðferð sem í boði er. Með því geta hinir verðandi foreldrar sjálfir tekið ákvarðanir og veitt samþykki fyrir þeirri þjónustu sem þeim stendur til boða og þar með borið ábyrgð á eigin heilsu (Ljósmæðrafélag Íslands, 2000).

Náin samvinna milli verðandi foreldra og ljósmæðra er lykilþáttur í þróun og uppbyggingu á þeirri þjónustu sem veitt er á barneignarferlinu. Með þeirri samvinnu og með nýrri þekkingu verða til nýir starfshættir.

Fræðsla á meðgöngu og hlutverk ljósmæðra

Barnshafandi konur og þá sérstaklega frumbyrjur hafa mikla þörf fyrir fræðslu og upplýsingar á meðgöngunni (Robinson o.fl., 2018). Við mat 350 barnshafandi ástralskra kvenna á fræðslu á meðgöngu mátu þær það sem svo að þær fengju mesta fræðslu hjá ljósmæðrum í meðgönguvernd, þar á eftir af netinu, frá fjölskyldu og vinum, úr tímaritum, sjónvarpi og bókum og að lokum á fæðingarfræðslunámskeiðum (Grimes o.fl., 2014). Þó að rannsóknir sýni að um og yfir 60% barnshafandi kvenna telji sig fá fullnægjandi fræðslu á meðgöngunni er algengt að þeim finnist þær vanta meiri fræðslu um tímabilið eftir fæðingu, um umönnun nýburans, brjóstagjöf og foreldrahlutverðið (Robinson o.fl., 2018; Grimes o.fl., 2014; Deave, Johnson og Ingram, 2008).

Í íslenskri meginlegri rannsókn Helgu Gottfreðsdóttur og fleiri (2016) á fæðingarfræðslu sem veitt var á Heilsugæslu Höfuðborgarsvæðisins meðal 765

kvenna kom í ljós að 41% töldu að of litlum tíma hefði verið varið í fæðingarfræðslu á meðgöngunni. Þá var önnur íslensk meginleg rannsókn meðal 1111 barnshafandi kvenna sem skoðaði mætingu þeirra í meðgönguvernd og þar kom í ljós að 28% frumbyrja og 20% fjölbyrja ná ekki viðmiðunum um fjölda skoðana í meðgönguvernd. En þær konur sem náðu viðmiðum um fjölda skoðana voru ánægðari með eftirlit á heilsufari en þær konur sem ekki náðu viðmiðunum (Hildur Kristjánsdóttir, Helga Gottfreðsdóttir, Amalía Björnsdóttir og Jóhann Ágúst Sigurðsson, 2014).

Löng hefð er fyrir því að bjóða upp á sérstök fæðingarfræðslunámskeið þar sem markmiðið er að veita fræðslu, undirbúa verðandi foreldra fyrir fæðinguna og styrkja í nýju hlutverki (Barimani, Frykedal og Rosander, 2018). Sænsk meginleg rannsókn, meðal 193 kvenna sem gengnar voru 34-42 vikur á meðgöngunni, sýndi að þátttaka í fæðingarfræðslunámskeiðum í Svíþjóð fari minnkandi og að konur sækja í auknum mæli upplýsingar og félagsleg tengsl við aðrar konur í gegnum samfélagsmiðla á netinu (Bjelke o.fl., 2016). Þegar skoðuð var þátttaka á fæðingarfræðslunámskeiðum hérlandis meðal 762 barnshafandi kvenna kom í ljós að um 60% frumbyrja sækja skipulagða fæðingarfræðslu og 4% fjölbyrja (Embla Ýr Guðmundsdóttir, 2014).

Í ljósi þess að barnshafandi konur í dag virðist í auknum mæli sækja sér fræðslu á sínum eigin forsendum, hvort sem er á netinu eða eftir öðrum leiðum, hafa sum vestræn lönd brugðið á það ráð að nota annars konar form meðgönguverndar en tíðkast hefur hérlandis en það er svokölluð hópmeðgönguvernd. Í þess konar meðgönguvernd er konum sinnt í litlum hópum, þar sem fram fer fræðsla og eftirlit (Andersson, Christensson og Hildingsson, 2013; Teate, Leap, Rising og Homer, 2011).

Sænsk eigindleg rannsókn meðal 15 frumbyrja skoðaði mat kvennanna á faglegum stuðningi veittum í meðgönguvernd. Þar kom fram að konurnar vildu fá tækifæri til að spyrja spurninga og eiga umræður við ljósmóður. Eins vildu þær vita að það væri hlustað á þær og að ljósmóðirin upplýsti þær um hvort meðgangi gengi eðlilega fyrir sig ásamt því að fá áreiðanlegar upplýsingar sem þær gátu treyst. Meginniðurstöðurnar voru þær að konunum fannst faglegur stuðningur hjálpa til við andlegan undirbúning fyrir fæðinguna og foreldrahlutverkið og þá hafði formleg fræðsla sem veitt var góð áhrif á að maki tæki meiri þátt í undirbúningi fyrir fæðinguna (Backström, Martensson, Golsater og Thorstensson, 2016).

Netnotkun á meðgöngu

Netnotkun kvenna á meðgöngu er mikil. Talið er að um og yfir 90% barnshafandi kvenna séu virkir notendur netsins á meðgöngu í þeim tilgangi að leita að upplýsingum og svörum ef spurningar vakna á meðgöngunni (Evcili, 2018; Robinson o.fl., 2018; O'Higgins o.fl., 2014; Bert o.fl., 2013; Huberty, Dinkel, Beets og Coleman, 2013; Larsson, 2009). Tíðni leitar á netinu á meðgöngu er misjöfn en flestar konur leita að minnsta kosti einu sinni í viku og margar töluvert oft (Evcili, 2018; Bert o.fl., 2013; Larsson, 2009). Oftar en ekki reynist lítill munur vera á tíðni og tegund netleitar meðal frumbyrja og fjölbyrja (Bjelke o.fl., 2016; Scaioli o.fl., 2015; Bert o.fl., 2013; Gao, Larsson og Luo, 2013). Rannsóknir hafa þó sýnt fram á að frumbyrjur leiti marktækt oft á netinu en fjölbyrjur eins og meginregla rannsókn meðal 185 tyrkneskra kvenna sýndi. Þar var skoðuð netnotkun á meðgöngu og fram kom að frumbyrjur sem voru í launaðri vinnu, á aldrinum 25-34 ára og með hærri menntun voru líklegri til að leita á netinu en fjölbyrjur (Kavlak, Atan, Güleç, Oztürük og Atay, 2012). Það eru svipaðar niðurstöður og áströlsk rannsókn meðal 350 kvenna sýndi en þar voru frumbyrjur og giftar konur líklegri til að nota netið í leit að upplýsingum og fræðslu og þar kom líka fram að langskólagengnar konur voru allt að þrisvar sinnum líklegri en þær með minni menntun til að leita sér upplýsinga á netinu (Grimes o.fl., 2014). Þá sýndi rannsókn meðal 404 barnshafandi kvenna í Mexíkó að frumbyrjur voru líklegri en fjölbyrjur til að nota netið til að leita að upplýsingum um lyf (Bakhireva, Young, Dalen, Phelan og Rayburn, 2011). Barnshafandi konurnar sækja helst á netið til að auka við þekkingu sína, til að fá hjálp við ákvarðanatöku og til að deila reynslu (Wallwiener o.fl., 2016; Gao o.fl., 2013; Lagan, Sinclair og Kernohan, 2011; Larsson, 2009). Þegar litið er til þeirra þátta sem barnshafandi konur leita helst eftir á meðgöngunni kemur fram að þær leita oftast að upplýsingum um fósturþroska, næringu og heilsusamlegan lífsstíll á meðgöngu, kvilla, líffræðilegar breytingar, almennar ráðleggingar og brjóstagjöf (Masher, Robichaud og Swanepoel, 2018; Scaioli o.fl., 2015; Gao o.fl., 2013).

Barnshafandi konur nálgast upplýsingar á netinu eftir ýmsum leiðum, meðal annars á netsíðum, með snjallsímaforritum og á samfélagsmiðlum. Almennt nota yngri konur og frumbyrjur frekar snjallsímaforrit en talið er að notkun slíkra forrita geti aukið ábyrgð einstaklinga á eigin heilsu (Abuidhail,

Mrayan og Jaradat, 2019; Masher o.fl., 2018; Ledford, Canzona, Cafferty og Hodge, 2016; Wallwiener o.fl., 2016). Í sænskri rannsókn Bjelke og fleiri (2016) kom fram að 58,8% tjáðu að þeim hefði verið bent á heimasíður af ljósmóður í meðgönguvernd, en ekki kom fram hvort munur væri á ábendingum til frumbyrja og fjölbyrja.

Þá var ein meginlegg rannsókn þar sem rætt var við ljósmæðurnar sjálfar um reynslu þeirra af netnotkun meðal barnshafandi kvenna. Í úrtaki voru 303 ljósmæður sem starfa í meðgönguvernd og koma frá ýmsum löndum, svo sem Bretlandi, Bandaríkjunum, Ástralíu, Nýja-Sjálandi, Írlandi, Kanada, Hollandi, Þýskalandi, Grikklandi og Mexíkó. Stór hluti þeirra eða 89% töldu aukningu hafa orðið í netnotkun meðal barnshafandi kvenna að undanfögnu og flestar ljósmæðurnar töldu konurnar vera að ná sér í margvíslegar upplýsingar um meðgönguferlið. Þá höfðu 86% orðið varar við að konur væru að ræða upplýsingar af netinu við þær á síðastliðnu ári. Rétt rúmlega helmingur ljósmæðranna, 56%, mæltu með netsíðum við konurnar og margar, 87%, bentu á áreiðanlegar netsíður. Helstu ástæður þess að þær mæltu ekki með netsíðum var að þær töldu sig hafa ónóga þekkingu, voru ekki spurðar, hugsuðu ekki út í það og óttuðust gæði efnisins. Þær voru flestar, 91%, sammála um að vaxandi netnotkun meðal barnshafandi kvenna væri áskorun fyrir ljósmæður og þær þyrftu að vera meira með á nótunum um hvað væri í gangi hverju sinni (Lagan o.fl., 2011).

Notagildi netsins

Stærstur hluti barnshafandi kvenna metur það sem svo að upplýsingar af netinu séu áreiðanlegar (Evcili, 2018; Narasimhulu, Karakash, Weedon og Minkoff, 2016; Larsson, 2009). Samkvæmt meginleggri rannsókn Gao og fleiri (2013), meðal 335 kínverskra barnshafandi kvenna, kom fram að meira en helmingur þátttakenda taldi upplýsingar af netinu vera áreiðanlegar. Fór það í fyrsta lagi eftir því hvort heimildir voru metnar í samræmi við aðrar heimildir og í öðru lagi hvort heimildir voru frá viðurkenndum aðilum. Í annarri meginleggri rannsókn meðal 284 barnshafandi kvenna í leit að upplýsingum varðandi lyf á meðgöngu kom fram að 53% höfðu leitað að upplýsingum varðandi lyf á meðgöngunni og þar af völdu flestar að nota viðurkenndar netsíður stofnana og mátu þær áreiðanlegastar og gagnlegastar (Sinclair, Lagan, Dolk og McCullough, 2018). Artieta-Pinedo og fleiri (2018) fóru þá leið að greina

áreiðanleika heimilda á efni um barneignarferlið á netinu með 1.2 útgáfu af LIDA spurningalista, sem er viðurkenndur spurningalisti til að meta áreiðanleika heimilda varðandi heilsu á netinu (Minervation, 2007). Teknar voru fyrir 126 vinsælar netsíður sem innihéldu efni um barneignarferlið. Helstu niðurstöður sýndu að upplýsingar frá viðurkenndum stofnunum eins og til dæmis Landlækni voru taldar innihalda áreiðanlegustu heimildirnar. Í heildina voru heimildirnar taldar meðal góðar 39,7%, lélegar 36,5%, og mjög lélegar 12,7%. Fáar voru taldar góðar eða mjög góðar, 11,1%.

Eigindleg rannsókn á netnotkun 16 ástralskra frumbyrja, í leit að fræðsluefni um næringu á meðgöngunni, sýndi að þær völdu flestar heimasíður sem voru aðgengilegar og upplýsingar settar fram á skýran hátt. Helstu niðurstöðurnar voru að konurnar leituðu að matar- og næringarupplýsingum á netinu á svipaðan hátt og öðrum þáttum tengdum meðgöngunni. Flestar notuðu google.com og eins notuðust þær mikið við snjallsímaforrit. Flestar leituðu á nokkrum stöðum og þó að þær hefðu lesið sig til á netsíðum sem þeim var bent á að innihéldu áreiðanlegar heimildir leituðu flestar víðar. Helstu ástæður þess að þær leituðu á netinu voru þær að vita hvort eitthvað tiltekið væri óhætt fyrir ófædda barnið, til að draga úr ótta og til að staðfesta upplýsingar sem þær höfðu fengið hjá heilbrigðisstarfsmanni (Masher o.fl., 2018).

Margar barnshafandi konur leita í félagslegan stuðning á netinu, meðal annars með því að lesa um fólk í sömu stöðu og deila reynslu með öðrum (Bjelke o.fl., 2016; Wallwiener o.fl., 2016). Í megindegri rannsókn Baker og Yang (2018) fór fram netkönnun meðal 117 barnshafandi kvenna til að kanna þann stuðning sem konurnar fengu á meðgöngunni og þá sérstaklega stuðning af samfélagsmiðlum. Helstu niðurstöður voru þær að 92% töldu mestan stuðning koma frá maka, 84% töldu vini af samfélagsmiðlum vera félagslegan stuðning og 89% notuðu samfélagsmiðla fyrir spurningar og ráðleggingar. Þá var tæplega helmingur þátttakenda sem notaði bumbuhópa til að ræða við aðrar konur í sömu stöðu.

Í nýlegri sænskri eigindlegri rannsókn var rætt við 15 frumbyrjur sem gengnar voru 36-38 vikur og könnuð hver reynsla þeirra var af félagslegum stuðningi af samfélagsmiðlum. Helstu niðurstöður voru þær að félagslegur stuðningur getur styrkt samband frumbyrju við maka sinn og stuðlað að yfirvegun og öryggi í tengslum við komandi fæðingu og foreldrahlutverkið. Félagslegur stuðningur af netinu gaf þeim tilfinningu um viðurkenningu og að tilheyra hópi. Konunum leið vel ef maki þeirra sýndi undirbúningi fæðingar og

foreldrahlutverkinu áhuga. Þá kom líka fram að félagslegur stuðningur af samfélagsmiðlum ýtir undir tilfinningar um ró og öryggi varðandi fæðinguna og foreldrahlutverkið (Backström o.fl., 2017).

Andleg líðan á meðgöngu

Tímabil meðgöngu og fyrsta árið eftir fæðingu, er oft tengt við miklar umbreytingar í lífi fólks og aukið álag. Kvíði og þunglyndi koma fram hjá verulegum hluta kvenna á þessu tímabili og hefur verið sýnt fram á að þunglyndi á þessum tíma getur komið fram hjá allt að 10-25% kvenna og kvíði hjá 25-45%, en þessir tveir þættir eru oft samtengdir (Uguz, Gezinc, Kayhan, Sari og Büyüköz, 2010; Rallis, Skouteris, McCabe og Milgrom, 2014; Borri o.fl., 2008; Andersson, Sundström-Poromaa, Wulff, Åström og Bixo, 2006). Þá hefur komið fram í rannsókn Jonsdottir og fleiri (2017) að konur sem eigi í erfðeikum í parasambandi séu líklegri til að finna fyrir andlegri vanlíðan eins og þunglyndi, kvíða og streitu á meðgöngunni. Eins sýndi nýleg rannsókn Lydsdottir og fleiri (2019) á andlegri vanlíðan meðal 521 íslenskrar barnshafandi konu að tæplega helmingur eða 43,6% þátttakenda var með sögu um andlega vanlíðan. Þar af skimuðust 16,7% jákvæðar fyrir þunglyndi og 33,4% fyrir kvíða við sömu meðgöngulengd. Þetta eru mun hærri tölur en Lydsdottir og fleiri (2014) hafa áður sýnt fram á. Þar voru 2411 barnshafandi konur skimaðar fyrir þunglyndi með EPDS kvarðanum og skimuðust þá 9,7% þátttakenda jákvæðar fyrir þunglyndi við 16. viku meðgöngu. Þá sýndi stór eigindleg rannsókn meðal 1409 barnshafandi tyrkneskra kvenna og 328 kvenna í samanburðarhóp sem ekki voru barnshafandi að tíðni andlegra kvilla á meðgöngu var 18,2%. Algengast var í þeirri rannsókn að konurnar væru með kvíða, þar á eftir þunglyndi og loks þráhyggju (Uguz, Yakut, Aydogan, Bayman og Gezinc, 2019). Þessar tölur sýna þó að allt að ein til fjórar af hverjum 10 konum geti verið að glíma við andlega vanlíðan. Þessar konur er mikilvægt að finna og veita viðeigandi aðstoð á svo viðkvæmum tíma í þeirra lífi. Aðrar niðurstöður úr rannsókn á 562 íslenskum konum sýndu fram á að streita var algeng hjá konum sem skimuðust með kvíða og/eða þunglyndi (Jonsdottir o.fl., 2017).

Lestur upplýsinga á netinu getur í sumum tilfellum aukið öryggi barnshafandi kvenna en í öðrum tilfellum valdið auknum áhyggjum (Javanmardi o.fl., 2018; Bjelke o.fl., 2016). Í rannsókn Bjelke og fleiri (2016)

kom fram að 65,6% þátttakenda fundu fyrir áhyggjum eftir lestur upplýsinga um meðgönguna á netinu en ekki kom fram munur milli frumbyrja og fjölbyrja. Í kjölfarið leituðu þær oftast til maka, ættingja, vina eða ljósmóður í næsta tíma til að ræða um áhyggjuefnið. Þá leituðu frumbyrjur frekar til heilbrigðisstarfsfólks samanborið við fjölbyrjur í kjölfar þess að hafa fundið fyrir áhyggjum. Önnur nýleg meginleg rannsókn meðal 623 tyrkneskra barnshafandi kvenna á tengslum milli netnotkunar, áhyggja og lífsgæða sýndi að þær konur sem nota netið daglega upplifa meiri kvíða og skora lægra á lífsgæðakvarða WHO (The World Health Organization Quality of Life Questionnaire) heldur en konur sem nota netið mánaðarlega. (Evcili, 2018). Svo virðist sem stór hluti barnshafandi kvenna ræði ekki upplýsingar af netinu við ljósmóður í meðgönguvernd eða allt að 65% og geti þar af leiðandi fundið fyrir meiri kvíða og lægra skori á lífsgæðakvarða WHO (Evcili, 2018; Gao o.fl., 2013; Larsson, 2009).

Samantekt

Það er ljóst að netnotkun meðal barnshafandi kvenna er mikil, hvort sem um er að ræða frumbyrjur eða fjölbyrjur, og leita þær iðulega svara á netinu ef spurningar vakna á meðgöngunni. Flestar nota netið í upplýsingaleit að minnsta kosti einu sinni í mánuði og margar töluvert oft og oftast leita konurnar mest á fyrsta þriðjungi meðgöngunnar. Oft er ekki að finna marktækan mun á netleit frumbyrja og fjölbyrja. Finnist munur eru það þó frumbyrjur sem leita oft. Konurnar leita flestar að svipuðum þáttum er tengjast fósturþroska, næringu og kvillum á meðgöngu.

Þó að konurnar séu í mörgum tilfellum ánægðar með þá fræðslu sem þær fá í meðgönguvernd eru margar sem leita að meiri þekkingu á netinu og stærstur hluti kvennanna metur heimildir af netinu áreiðanlegar. Konurnar nota netið í misjöfnum tilgangi, meðal annars til að fá upplýsingar, félagslegan stuðning og til að lesa um fólk í sömu stöðu.

Þá upplifa margar konur áhyggjur eftir að hafa lesið upplýsingar tengdar meðgöngunni á netinu en aðeins um helmingur þeirra ræðir upplýsingar sem þær lesa á netinu við ljósmóður í meðgönguvernd.

Aðferðafræði

Í þessum kafla verður farið yfir aðferðafræði rannsóknarinnar og tekið á þeim þáttum sem þar að lúta. Farið verður yfir rannsóknarsnið, þátttakendur, spurningalista og greiningu gagna.

Rannsóknarsnið

Það rannsóknarsnið sem varð fyrir valinu í þessari rannsókn er lýsandi þversniðsrannsókn og um sjálfvalið úrtak var að ræða, en slík rannsóknaraðferð þótti henta vel að þessu sinni þar sem lítið er vitað um rannsóknarefnið hér á landi. Oft er talið ákjósanlegra að nota meginlega aðferð þegar lítið er vitað um fyrirbærið samanborið við eigindlega aðferð sem hentar betur þegar leitast er við að ná dýpri skilningi á viðfangsefninu (Polit og Beck, 2012). Með meginlegum rannsóknum fæst yfirlit yfir ýmiss konar samanburð og veruleika og með því er hægt að draga ályktanir um stóran hóp út frá minni hóp. Forsenda þess að hægt sé að alhæfa frá niðurstöðum úrtaks yfir á þýði er að úrtak sé vel valið og að brottfall úr því sé ekki óhóflega mikið. Meginlegar rannsóknir gefa góðar upplýsingar um þá eiginleika sem flestir í hópnum hafa og geta sýnt hvernig hinar ýmsu breytur í rannsókninni tengjast (Sigurlína Davíðsdóttir, 2013). Spurningalisti var lagður fyrir á netsíðu Facebook og þar gátu barnshafandi konur svarað honum og þannig valið sig sjálfar í úrtak og telst þetta því ekki til líkindaúrtaks. Vegna þessa má gera ráð fyrir að kerfisbundin úrtaksskekkja sé meiri og því geti verið erfiðara að alhæfa um þýði. Hins vegar er það einnig þekkt að því hugleiknara sem málefnið er þáttakandanum því líklegra er að hann sýni málefninu áhuga og vilji leggja því lið (Þórólfur Þórlindsson og Þorlákur Karlsson, 2013) sem gæti verið þessari rannsókn styrkur. Í þversniðsrannsóknum, líkt og þessari, er erfitt að sýna fram á að eitt orsaki annað þar sem gögnum um margar breytur er safnað á sama tíma. Það er þó hægt að nálgast þetta með því að nota aðhvarfsgreiningu, en með því er hægt að sjá hversu mikla dreifingu á einni breytu er hægt að skýra út frá dreifingu á annarri breytu (Sigurlína Davíðsdóttir, 2013).

Helsta ástæða þess að spurningalisti var lagður fyrir á netinu er hversu skilvirkt og ódýrt það er og þar sem um sértækan hóp var að ræða þótti það henta vel.

Úrtak og gagnasöfnun

Úrtak er ákveðinn fjöldi einstaklinga sem valinn er úr fyrirfram skilgreindum hópi einstaklinga sem kallast þýði. Því stærra sem úrtak er og minni dreifing í þýði, því minni verður tilviljunarkennd úrtaksvilla og meiri líkur á því að úrtakið spegli þýði (Þórólfur Þórlindsson og Þorlákur Karlsson, 2013). Við gerð rannsóknaráætlunar var vonast eftir að stærð úrtaks yrði ekki minna en 250-300 barnshafandi konur svo líklegra væri að niðurstöður endurspegluðu þýðið sem horft var til.

Gagnasöfnun fór fram frá 27. desember 2018 til 1. mars 2019. Spurningalistinn var settur upp í netforritinu Question Pro sem er notendavænt forrit og leiðir þátttakandann á einfaldan hátt, skref fyrir skref, í gegnum spurningalistann. Þátttakendur gátu tekið þátt í rannsókninni með því að opna tengil inn á spurningalistann (sjá viðauki B), en tengillinn var birtur á Facebook síðu rannsakanda sem síðan bað vini um að deila tenglinum og vekja athygli barnshafandi kvenna á rannsókninni. Tengillinn færði konur inn á öruggt og lokað svæði Question Pro þar sem einungis rannsakandi hafði aðgang að svörum kvennanna en þau birtust hvorki á Facebook né höfðu nein tengsl við þá síðu utan þess tilgangs að deila tenglinum. Einnig var óskað eftir því að barnshafandi konur deildu tenglinum inn á spurningalistann inn á þar til gerða lokaða bumbuhópa á Facebook, svo ná mætti til sem flestra barnshafandi kvenna sem áttu von á sér yfir nokkurra mánaða tímabil. Markhópur rannsóknarinnar var íslenskar konur sem voru barnshafandi á rannsóknartíma, búsettar á Íslandi og gætu lesið og skrifað íslensku. Hægt var að svara spurningalistanum einu sinni í hverri tölvu. Í upphafi spurningalista var kynnisbréf um rannsakanda og leiðbeinanda og tilgang rannsóknar (sjá viðauki A). Þá var konum gert ljóst að með engu móti væri hægt að rekja svörun til viðkomandi og að þeim væri frjálst að svara ekki einstaka spurningum eða spurningalistanum í heild sinni.

Mælitæki

Spurningalistinn sem lagður var fyrir þátttakendur var hannaður af rannsakanda undir leiðsögn leiðbeinanda með sambærilegar erlendar rannsóknir og spurningalista til hliðsjónar. Við gerð listans var stuðst við spurningalista Larsson (2009) og Bjelke og fleiri (2016). Spurningalisti Larsson (2009) byggir á 14 spurningum um netnotkun á meðgöngu, þar af eru þrjár um bakgrunn, sex um netnotkun, ein um þætti sem helst var leitað að, tvær spurningar um áreiðanleika heimilda og að lokum tvær spurningar um samskipti við ljósmóður í meðgönguvernd. Spurningalisti í rannsókn Bjelke og fleiri (2016) innihélt 20 spurningar. Þar voru sjö spurningar um bakgrunn, ein um hvort netið væri notað á meðgöngu, tvær um viðhorf til netnotkunar, tvær spurningar voru um áhyggjur í kjölfar lesturs af netinu, hvaða síður valda áhyggjum og hvernig konurnar tókust á við þær og hvort þær leituðu til heilbrigðisstarfsmanns í kjölfarið. Aðrar spurningar voru að mestu um netnotkun, tíðni, ástæður og efni sem leitað var að.

Til að heimfæra spurningar upp á íslenskar aðstæður var þeirri spurningu úr rannsókn Larsson (2009) sleppt sem snéri að því hvort konur hefðu aðgang að netinu heima og eins var sleppt tveimur spurningum af þeim lista er innihélt efni um áreiðanleika heimilda. Þá var nokkrum spurningum er varða sérstaklega íslenskt samfélag bætt við ofangreinda lista sem og spurningum sem fara dýpra í efni er tengist fræðslu frá ljósmóður í meðgönguvernd. Þær spurningar sem bætt var við voru um búsetu, þátttöku í bumbuhóp, áætlaðan fæðingarstað, sögu um kvíða og þunglyndi, ánægju með fræðslu frá ljósmóður í meðgönguvernd, hvort konur hefðu fengið ábendingar um netsíður, hvort þær væru með snjallsímaforrit fyrir meðgönguna og hvort þátttakendur hefðu notast við íslensku netsíðurnar ljósmodir.is, heilsugaeslan.is og heilsuvera.is. Meðaltími þátttakenda við að ljúka við spurningalistann var fimm mínútur.

Auk þess að skoða bakgrunnsbreytur miðar spurningalistinn að því að skoða sögu þátttakenda um kvíða eða þunglyndi, netnotkun á meðgöngu, leit að upplýsingum á netinu, andlega líðan eftir lestur upplýsinga á netinu og samskipti við ljósmóður í meðgönguvernd. Spurningalistinn innihélt 32 spurningar, þar af voru 28 lokaðar spurningar, tvíkosta og fjölvalsspurningar. Tvíkosta spurningar krefjast þess að þátttakandi velji milli tveggja möguleika eins og já/nei spurning og í fjölvalsspurningum stendur valið á milli fleiri en tveggja svarmöguleika. Ein spurning var á 5 stiga likert-kvarða. Þannig

spurningar eru notaðar til að greina á milli ólíkra viðhorfa, einkenna eða þarfa viðmælenda og samanstendur af fimm til sjö stigum (Helga Jónsdóttir, 2013). Ein spurning var opin þar sem enginn fyrirfram ákveðinn svarmöguleiki var í boði fyrir svarandann og tvær voru hálfopnar þar sem opin var einn aukasvarkostur í lok spurningar þar sem hægt var að bæta við svarkosti sem ekki var þekktur af rannsakanda.

Spurningalistinn var þrískiptur (sjá viðauki B):

- Bakgrunnur þátttakenda: Aldur, búseta, hjúskaparstaða, menntun, staða á atvinnumarkaði, fæðingarfjöldi, opin spurning um meðgöngulengd, hálfopin spurning um áætlaðan fæðingarstað (þar sem konurnar gátu skrifað sitt svar í lokin ef uppgefnir þættir áttu ekki við, sem voru allar fæðingardeildir á landinu) og tvíkosta spurning um sögu um kvíða eða þunglyndi.
- Fræðsla á meðgöngu: Ein tvíkosta spurning: Finnst þér þú fá nægjanlega fræðslu um fæðingarferlið í meðgönguvernd? Tvær fjölvalsspurningar: Hvar nálgast þú mest af fræðslu á meðgöngunni? (hér má merkja við fleiri en einn valmöguleika). Hefur þú farið á fæðingarfræðslunámskeið? Ein spurning á likert-kvarða með fimm valmöguleikum: Hversu vel treystir þú upplýsingagjöf frá þinni ljósmóður? (svarmöguleiki frá „mjög illa” til „mjög vel”).
- Netnotkun: Átján lokaðar tvíkosta- og fjölvalsspurningar um almenna þætti tengda netnotkun: Ert þú í bumbuhóp á netinu? Hvar nálgast þú mest af fræðslu á netinu? (innihélt sjö valmöguleika og merkja mátti við fleiri en einn valmöguleika). Hefur þú á þessari meðgöngu leitað á netinu að upplýsingum? Á hvaða tímabili leitaðir þú oftast að upplýsingum? Hversu oft leitar þú að upplýsingum? Benti ljósmóðir þér á gagnlegar netsíður? Hefur þú rætt upplýsingar af netinu við ljósmóður? Hefur þú sannreynt upplýsingar frá ljósmóður með leit á netinu? (ef spurningunni var svarað játandi var spurt um ástæður þess). Tilgangur leitar á netinu? (þar sem gefnir voru upp sex valmöguleikar og svara mátti fleirum en einum valmöguleika). Fannst þér hjálplegt að leita á netinu? Að hvaða þáttum um barneignarferlið leitaðir þú á netinu og hve oft? (innihélt 12 þætti með valmöguleikunum: Oft, sjaldan og aldrei). Hvaða vefmiðla notaðir þú helst? Fannst þú fyrir áhyggjum eftir lestur af netinu og hvernig tókst þú á við þær áhyggjur? Hvaða netsíður ollu mestum áhyggjum? (gefnir voru upp fjórir valmöguleikar og mátti svara fleiri en einum þeirra). Fórst þú inn á netsíðuna ljósmodir.is? Fannst þér ljósmodir.is gagnleg? Hefur þú farið á netsíðurnar heilsugaeslan.is eða heilsuvera.is? (hér má merkja við fleiri en einn valmöguleika). Ert þú með snjallsímaforrit um meðgönguna

í símanum? Ein spurning var hálfopin: Hvers vegna sannreynir þú upplýsingar frá ljósmóður? (hér má merkja við fleiri en einn valmöguleika).

Úrvinnsla gagna

Við úrvinnslu gagna voru gögnin úr Question pro forritinu sett beint inn í Microsoft Excel og SPSS (Statistical Package for the Social Science) tölfraeðiforritið í Mac útgáfu (IBM corp., 2018). Í tveimur tilfellum, hvað varðar aldur og menntun, voru breytur endurskilgreindar og hópum fækkað til að auðvelda tölfraeðilega úrvinnslu. Þrír aldurshópar voru endurskilgreindir, þ.e. 25 ára og yngri, 26 – 34 ára og 35 ára og eldri og eins menntun í grunnskólapróf, menntaskólapróf og háskólapróf.

Við greiningu rannsóknargagna var notuð lýsandi tölfraeði til að lýsa einkennum úrtaksins. Úrvinnsla fór fram með 25. útgáfu af SPSS tölfraeðiforritinu. Miðað var við marktektarmörk $p < 0.05$ og öryggisbil 95%. Skoðuð voru tengsl á milli breyta með kí-kvaðrat, t-prófi (e. independent-sample t test) og dreifigreiningu (e. ANOVA) eftir því sem við átti.

Áreiðanleiki og réttmæti

Grunnur að góðum rannsóknum er að þekkja hugtökin um áreiðanleika og réttmæti. Þegar gera á spurningalista þurfa þeir að vera nákvæmir og áreiðanlegir. Áreiðanleiki mælitækja vísar til þess hversu vel þau eru laus við innri galla sem gætu stuðlað að mælingarvillum og telst matstæki áreiðanlegt þegar samræmi er á milli endurtekinnna mælinga. Áreiðanleiki í rannsóknum bendir til nákvæmni niðurstaðna (Sigríður Halldórsdóttir og Sigurlína Davíðsdóttir, 2013).

Réttmæti vísar til þess hversu vel matstækið metur það sem því er ætlað að meta. Ytra réttmæti segir til um hvort niðurstöður matstækisins hafi einhverja þýðingu og hvort unnt sé að yfirfæra niðurstöðurnar yfir á aðra hópa. Innra réttmæti vísar hins vegar til þess hversu trúverðugar ályktanir má draga af niðurstöðunum, það er að segja hvort svörin sem fengust úr spurningalistanum séu að mæla það sem þeim var ætlað að mæla (Sigríður Halldórsdóttir og Sigurlína Davíðsdóttir, 2013).

Til að stuðla að áreiðanleika og réttmæti í rannsókninni fóru rannsakandi og leiðbeinandi, sem báðar eru ljósmæður, yfir spurningalistann lið fyrir lið og gerðu breytingar þar sem þörf var á. Eftir það var listinn forprófaður á fimmtán konum. Um var að ræða konur sem sóttu meðgönguvernd á heilsugæslustöð utan höfuðborgarsvæðisins. Sú staðsetning var valin með tilliti til þess að konurnar sem tóku þátt í mati á spurningalistanum þekktu ekki rannsakanda og því hafi persónuleg kynni ekki skapað hugsanlega veikleika. Ábendingar kvennanna sem forprófuðu listann, sneru fyrst og fremst að lengd hans. Spurningarnar þóttu margar en þó auðskiljanlegar. Sameiginlegt mat kvennanna var að listanum væri fljótswað.

Hugað var að atriðum er geta dregið úr gæðum spurningalistakönnunar, en helstu skekkjur sem fram geta komið eru: Úrtaksskekkja, mælingarskekkja og brottfallsskekkja (Þórólfur Þórlindsson og Þorlákur Karlsson, 2013). Hætta er á úrtaksskekkju þar sem um sjálfvalið úrtak kvenna er að ræða en með forprófun spurningalistans var reynt að takmarka mælingarskekkju og þar sem brottfall í svörun var mjög lítið virðist brottfallsskekkja ekki þáttur sem hefur áhrif á niðurstöður rannsóknarinnar.

Siðferðileg álitamál

Rannsóknir verða að uppfylla hinar ýmsu siðferðilegu kröfur og um rannsóknir á heilbrigðissviði gilda sérstakar reglur þar sem áherslan er á að mögulegur ávinningur rannsóknarinnar vegi þyngra en áhættan af því að framkvæma rannsóknina. Í siðfræði heilbrigðisgreina er almennt talað um að fjórar höfuðreglur liggi til grundvallar en þær eru oft kenndar við sjálfræði, skaðleysi, velgjörðir og réttlæti (Sigurður Kristinsson, 2013).

Rannsakandi telur að lítil áhætta sé fólgin í þátttöku rannsóknar sem þessarar. Þau gögn sem unnið var með var ekki hægt að persónugreina með neinum hætti og hafði rannsakandi ekki nein önnur gögn en þau sem fengust úr spurningalistanum. Þrátt fyrir þetta var farið varfærnislega með gögnin og einungis rannsakandi hafði aðgang að þeim.

Draga má þá ályktun af framkvæmd rannsóknarinnar að hluti kvennanna hafi ákveðið að taka þátt í rannsókninni annað hvort fyrir rannsakanda eða bara ánægjunnar vegna. Rökin eru þau að sá hluti þátttakenda sem ekki hyggur á frekari barneignir mun ekki njóta góðs af niðurstöðum rannsóknarinnar. Þátttaka var alveg frjáls og auðvelt var fyrir konur að svara ekki einstaka

spurningum eða hætta alveg í rannsókninni eins og kom skýrt fram í upphafi spurningalistans (viðauki B).

Niðurstöður

Í þessum kafla verður farið yfir niðurstöður rannsóknarinnar og leitast við að svara rannsóknarspurningunum fjórum. Alls var spurningalistinn opnaður oftast en 1000 sinnum á netinu á ofangreindu tímabili, 586 barnshafandi konur byrjuðu á spurningalistanum og 444 konur luku við allan listann. Nokkur svör bárust frá þátttakendum erlendis frá. Ekki var vitað hvort þær konur væru búsettar erlendis eða á ferðalagi og því voru þær ekki með í lokaúrtaki sem samanstóð af 427 barnshafandi konum búsettum á Íslandi og lokið höfðu við allan spurningalistann.

Þátttakendur

Niðurstöðurnar byggja á gögnum 427 íslenskra barnshafandi kvenna sem svöruðu spurningalistanum. Níu spurningar á listanum snéru að bakgrunni þátttakenda. Spurt var um aldur, búsetu, hjúskaparstöðu, menntun, stöðu á atvinnumarkaði, fæðingarfjölda, meðgöngulengd, væntanlegan fæðingarstað og sögu um kvíða eða þunglyndi.

Hlutfall frumbyrja var 45% (n=191) og fjölbyrja 55% (n=233). Fjölmennasti aldurshópurinn, 59,4% (n=252), voru konur á aldrinum 26-34 ára. Þá komu 24,8% (n=105) í aldurshópnum 25 ára og yngri en fæstar 15,8% (n=67) voru í aldurshópnum 35 ára og eldri. Meðal meðgöngulengd var 29 vikur. Alls voru 71,1% (n=302) skráðar í sambúð, 22,1% (n=94) voru giftar og 6,8% (n=29) einhleypar. Í ljós kom að 58,6% (n=249) voru með háskólapróf, 27,3% (n=116) voru með menntaskólapróf og 14,1% (n=60) með grunnskólapróf. Þegar spurt var um stöðu á atvinnumarkaði kom í ljós að 68,9% (n=293) voru í launaðri vinnu, 9,6% (n=41) voru nemar og 21,4% (n=91) voru ekki í launaðri vinnu. Konur búsettar á höfuðborgarsvæðinu voru 64,4% (n=273) og 35,6% (n=151) voru búsettar utan höfuðborgarsvæðisins. Þá var spurt um sögu um kvíða eða þunglyndi og í ljós kom að 41,6% (n=177) þátttakenda svöruðu játandi og 58,4% (n=248) neitandi (sjá töflu 1). Þá reyndust konur með grunnskólamenntun marktækt oftast vera með kvíða eða þunglyndi ($p<0,001$) samanborið við konur með menntaskólapróf eða háskólapróf. Ekki reyndist vera marktækur munur á frumbyrjum og fjölbyrjum ($p>0,05$), aldri ($p>0,05$), búsetu ($p>0,05$), hjúskaparstöðu ($p>0,05$) og því að vera með sögu um kvíða eða þunglyndi.

Þá var skoðuð marktækni milli bakgrunnsupplýsinga hjá frumbyrjum og fjölbyrjum. Þar kemur fram að frumbyrjur eru marktækt oftar yngri, í sambúð eða einhleypar, með menntaskólapróf og namar. Fjölbyrjur eru hins vegar oftar eldri, giftar og með háskólapróf (sjá töflu 1).

Tafla 1. Bakgrunnsupplýsingar og mismunur á milli frumbyrja og fjölbyrja

Breyta	Frumbyrja n (%)	Fjölbyrja n (%)	p-gildi
Aldur			
25 ára og yngri	76 (39,8)	28 (12,1)	<0.001**
26-34 ára	96 (50,3)	156 (67,2)	<0.001**
35 ára og eldri	19 (9,9)	48 (20,7)	<0.05*
Hjúskaparstaða			
Gift	11 (5,8)	83 (35,6)	<0.001**
Í sambúð	161 (84,3)	140 (60,1)	<0.001**
Einhleyp	29 (9,9)	10 (4,3)	<0.05*
Hæsta menntun			
Grunnskóli	30 (15,7)	30 (12,8)	0.40
Menntaskóli	63 (33)	52 (22,4)	<0.05*
Háskóli	98 (51,3)	151 (64,8)	<0.05*
Staða á atvinnumarkaði			
Í launaðri vinnu	119 (62,3)	174 (74,7)	0.06
Nemi	24 (12,6)	16 (6,8)	<0.05*
Ekki í launaðri vinnu	48 (25,1)	43 (18,5)	0.09
Búseta			
Á höfuðborgarsvæðinu	131 (68,1)	142 (60,9)	0.08
Utan höfuðborgarsvæðisins	59 (31,1)	91 (39,1)	0.08
Saga um kvíða eða þunglyndi	73 (38,2)	103 (44,2)	0.21
Já	118 (61,8)	130 (55,8)	0.21
Nei			

** marktækt við $p < 0.001$

* marktækt við $p < 0.05$

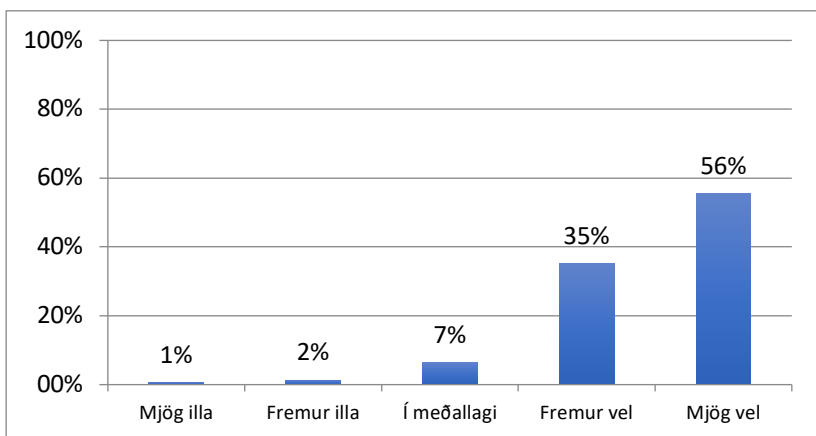
Þegar spurt var um væntanlegan fæðingarstað kom í ljós að 66,8% (n=284) áætluðu að fæða barnið á fæðingardeild Landspítala Háskólasjúkrahúss, 8,5% (n=36) á fæðingardeild Heilbrigðisstofnunar Norðurlands á Akureyri og 7,1% (n=30) á fæðingardeild Heilbrigðisstofnunar Vesturlands á Akranesi.

Þegar skoðuð var þátttaka á fæðingarfræðslunámskeiðum kom í ljós að 11,1% (n=47) höfðu þegar farið á slíkt námskeið á meðgöngunni, 32,7% (n=139) höfðu farið á fyrri meðgöngu, 30,8% (n=131) ætla ekki að fara en 25,4% (n=108) ætla að fara síðar á meðgöngunni. Þá voru 74,3% frumbyrja sem ætla að fara eða hafa farið á fæðingarfræðslunámskeið.

Fræðsla í meðgönguvernd

Alls 70,6% (n=298) kvennanna fannst þær fá nægjanlega fræðslu um fæðingarferlið í meðgönguvernd en hinum 29,4% (n=124) fannst þær ekki fá nægjanlega fræðslu. Marktækur munur var á búsetu þátttakenda þegar spurt var hvort fræðsla í meðgönguvernd væri nægjanleg. Konur búsettar utan höfuðborgarsvæðisins mátu fræðsluna marktækt oftara vera nægjanlega samanborið við konur búsettar á höfuðborgarsvæðinu ($p < 0,01$). Ekki reyndist vera marktækur munur á frumbyrjum og fjölbyrjum ($p > 0,05$), aldri ($p > 0,05$), menntun ($p > 0,05$), hjúskaparstöðu ($p > 0,05$) og því að finnast fræðsla í meðgönguvernd vera nægjanleg.

Á mynd 1 sjást niðurstöður úr spurningunum um traust til ljósmóðurinnar. Marktækur munur kom í ljós varðandi búsetu og trausti á upplýsingagjöf frá ljósmóður. Konur búsettar utan höfuðborgarsvæðisins treystu upplýsingum frá ljósmóður betur en konur búsettar á höfuðborgarsvæðinu ($p < 0,01$). Eins var marktækur munur á hjúskaparstöðu þar sem konur í sambúð og giftar konur treystu upplýsingum frá ljósmóður betur en einhleypar konur ($p < 0,05$). Ekki reyndist vera marktækur munur á frumbyrjum og fjölbyrjum ($p > 0,05$), aldri ($p > 0,05$) og menntun ($p > 0,05$) og trausti til upplýsingagjafar frá ljósmóður í meðgönguvernd.

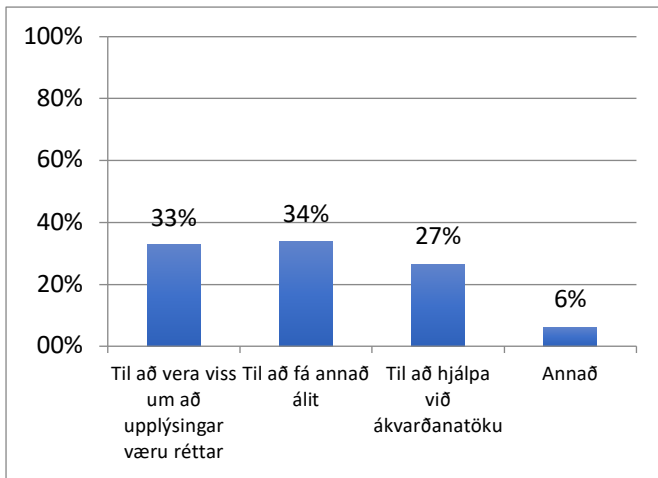


Mynd 1. Traust til upplýsingagjafar frá ljósmóður

Alls svöruðu 65,2% (n=277) játandi um að þær hefðu fengið ábendingar um gagnlegar netsíður í meðgönguvernd, 26,6% (n=113) höfðu ekki fengið ábendingar og 8,2% (n=35) voru ekki vissar um að hafa fengið ábendingar um gagnlegar netsíður. Marktækur munur var á frumbyrjum og fjölbyrjum og því að fá ábendingar um gagnlegar netsíður, þar sem frumbyrjum var marktækt oftast bent á gagnlegar netsíður ($p < 0,01$). Ekki reyndist vera marktækur munur á aldri ($p > 0,05$), búsetu ($p > 0,05$), hjúskaparstöðu ($p > 0,05$) og menntun ($p > 0,05$) og því að hafa fengið ábendingar um gagnlegar netsíður.

Þegar spurt var hvort konurnar hefðu rætt upplýsingar sem þær lásu af netinu við ljósmóður kom í ljós að 49,4% (n=210) höfðu rætt þær við ljósmóður, 36% (n=153) höfðu ekki rætt þær við ljósmóður og 14,6% (n=62) voru ekki vissar. Ekki reyndist vera marktækur munur á frumbyrjum og fjölbyrjum ($p > 0,05$), aldri ($p > 0,05$), búsetu ($p > 0,05$), hjúskaparstöðu ($p > 0,05$) og menntun ($p > 0,05$) og því að hafa rætt við ljósmóður um upplýsingar af netinu.

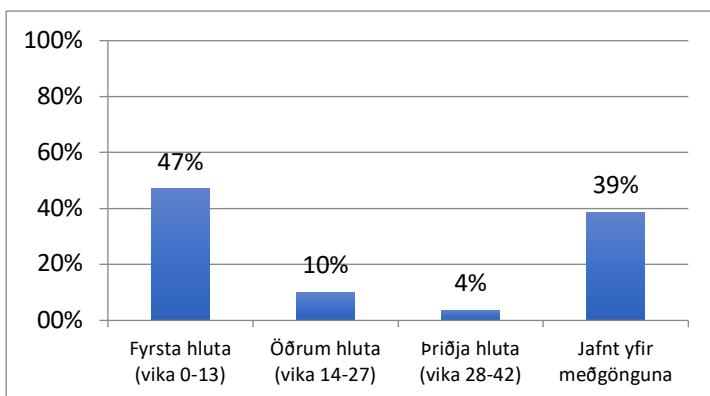
Alls höfðu 67,1% (n=285) ekki sannreynt upplýsingar frá ljósmóður en 32,9% (n=140) höfðu hins vegar sannreynt upplýsingarnar með leit á netinu. Ekki reyndist vera marktækur munur á frumbyrjum og fjölbyrjum ($p > 0,05$), aldri ($p > 0,05$), búsetu ($p > 0,05$), hjúskaparstöðu ($p > 0,05$) og menntun ($p > 0,05$) og því að hafa sannreynt upplýsingar frá ljósmóður með leit á netinu. Ástæður þess að konurnar ákváðu að sannreyna upplýsingarnar frá ljósmóður með leit á netinu koma fram á mynd 2. Ekki reyndist marktækur munur á frumbyrjum og fjölbyrjum ($p > 0,05$), aldri ($p > 0,05$), búsetu ($p > 0,05$), hjúskaparstöðu ($p > 0,05$) og menntun ($p > 0,05$) og ástæðum þess að sannreyna upplýsingar frá ljósmóður.



Mynd 2. Ástæður þess að konur sannreyna upplýsingar frá ljósmóður í meðgönguvernd

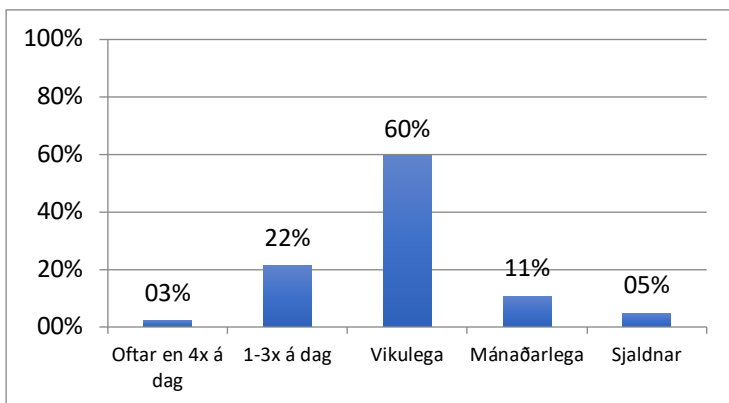
Netnotkun á meðgöngu

Alls 98,8% þátttakenda ($n=420$) notuðu netið í leit að upplýsingum um fæðingarferlið á meðgöngunni. Þá var spurt um á hvaða tímabili meðgöngunnar viðkomandi leitaði oftast að upplýsingum, sjá mynd 3. Ekki reyndist vera marktækur munur á frumbyrjum og fjölbyrjum ($p>0,05$), aldri ($p>0,05$), búsetu ($p>0,05$), hjúskap ($p>0,05$) og menntun ($p>0,05$) eftir því á hvaða tímabilum meðgöngunnar konurnar leituðu mest að upplýsingum.



Mynd 3. Tímabil tíðustu netleitar á meðgöngu

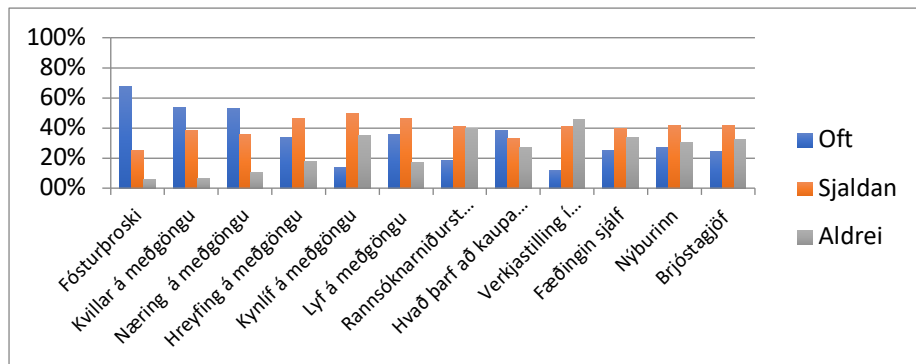
Tíðni netleitar á meðgöngutímanum að upplýsingum er varða meðgönguna kemur fram á mynd 4. Marktækur munur var á tíðni leitar meðal frumbyrja og fjölbyrja, þar sem frumbyrjur leituðu oftár á netinu 1-3x á dag ($p < 0,001$). Ekki reyndist vera marktækur munur á aldri ($p > 0,05$), búsetu ($p > 0,05$), hjúskaparstöðu ($p > 0,05$) og menntun ($p > 0,05$) og tíðni leitar á netinu.



Mynd 4. Tíðni netleitar á meðgöngu

Helstu efnisþættir sem barnshafandi konur leita að á netinu sjást á mynd 5. Marktækur munur var á milli frumbyrja og fjölbyrja eftir leit að ýmsum þáttum eins og næringu ($p < 0,01$), hreyfingu ($p < 0,01$), kynlífi á meðgöngu ($p < 0,001$), hvað þurfi að kaupa fyrir móður og barn ($p < 0,001$), verkjastillingu ($p < 0,001$), fæðingunni sjálfri ($p < 0,001$), nýburanum ($p < 0,001$) og brjóstagjöf ($p < 0,01$) þar sem frumbyrjur leita marktækt oftár að ofantöldum þáttum. Ekki reyndist

vera marktækur munur á milli frumbyrja og fjölbyrja hvað varðar leit að öðrum þáttum svo sem fósturþroska ($p>0,05$), kvilla á meðgöngu ($p>0,05$), lyfjanotkun á meðgöngu ($p>0,05$) og rannsóknarniðurstöðum ($p>0,05$).



Mynd 5. Helstu þættir sem þátttakendur leita að á netinu

Helstu ástæður þess að þátttakendur leituðu á netinu á meðgöngunni kemur fram í töflu 2 ásamt mismuni á milli leitar frumbyrja og fjölbyrja. Fjölbyrjur leituðu marktækt oftar en frumbyrjur á netinu til að nálgast fræðslu ($p<0,05$) og frumbyrjur lásu marktækt oftar en fjölbyrjur um fólk í sömu stöðu ($p<0,05$).

Tafla 2. Megintilgangur leitar á netinu á meðgöngu og mismunur á milli frumbyrja og fjölbyrja

	Frumbyrja n (%)	Fjölbyrja n (%)	p-gildi
Fá upplýsingar	168 (36,1)	195 (36,9)	0.40
Nálgast fræðslu	131 (28,2)	139 (26,3)	<0.05*
Lesi um fólk í sömu stöðu	111 (23,9)	111 (21,0)	<0.05*
Fá stuðning	26 (5,5)	40 (7,5)	0.38
Deila hugsunum eða reynslu með öðrum	25 (5,4)	39 (7,4)	0.40
Annað	4 (0,8)	4 (0,7)	0.54

* marktækt við $p<0.05$

Spurt var um þátttöku í bumbuhóp og voru alls 87,8% ($n=373$) meðlimir í bumbuhóp á netinu. Marktækt fleiri frumbyrjur voru meðlimir í bumbuhóp samanborið við fjölbyrjur ($p<0,01$) og eins voru konur með grunnskóla- og

menntaskólapróf, marktækt oftar í bumbuhóp en konur með háskólapróf ($p<0,01$).

Þegar skoðað var hvar konurnar nálguðust mest af fræðsluefni á meðgöngunni kom fram að 26,8% ($n=366$) nálguðust mest af fræðslunni með leit á netinu á íslenskum netsíðum, 24,5% ($n=334$) fengu fræðslu hjá ljósmóður, 14,0% ($n=191$) frá fjölskyldu/vinum, 13,41% ($n=183$) á erlendum netsíðum, 9,5% ($n=130$) á bumbuhóp á Facebook, 7,8% ($n=107$) úr bókum og 3,9% ($n=54$) á fæðingarfræðslunámskeiðum. Frumbyrjur nálguðust fræðslu marktækt oftar úr bókum ($p<0,001$), frá fjölskyldu/vinum ($p<0,001$) og á fæðingarfræðslunámskeiðum ($p<0,01$) samanborið við fjölbyrjur.

Þegar spurt var hvort leit á netinu væri hjálpleg kom fram að 90,1% ($n=383$) þátttakenda fannst netleit yfirleitt hjálpleg, 6,4% ($n=27$) fannst hún alltaf hjálpleg en 3,5% ($n=15$) fannst leitin sjaldan hjálplegt. Marktækur munur var á að konum í sambúð og giftum konum fannst hjálplegra að leita á netinu en einhleypum konum ($p<0,05$). Þá reyndist ekki marktækur munur á frumbyrjum og fjölbyrjum ($p>0,05$), aldri ($p>0,05$), búsetu ($p>0,05$) og menntun ($p>0,05$) og því að finnast upplýsingar af netinu vera hjálplegar.

Helstu netsíður sem konur notuðust við koma fram í töflu 3. Frumbyrjur reyndust nota bloggsíður/lífsstílssíður marktækt oftar við upplýsingaleit samanborið við fjölbyrjur ($p<0,001$).

Tafla 3. Helstu netsíður sem barnshafandi konur nota til upplýsingaöflunar og mismunur á milli frumbyrja og fjölbyrja

	Frumbyrja n (%)	Fjölbyrja n (%)	p-gildi
Leitarvélar, eins og google.com	160 (42,4)	180 (45,2)	0.12
Viðurkenndar netsíður félagasamtaka/stofnana	139 (36,6)	155 (38,9)	0.31
Samfélagsmiðla, eins og Facebook	27 (7,1)	13 (3,3)	<0.001**
Bloggsíður/lífsstílssíður	53 (13,9)	50 (15,5)	0.08

** marktækt við $p<0.001$

Alls höfðu 97,4% ($n=414$) þátttakenda farið inn á netsíðuna ljósmodir.is og 97,3% ($n=402$) töldu netsíðuna vera gagnlega. Þá höfðu 50,8% ($n=242$) leitað að upplýsingum á heilsuvera.is og 49,2% ($n=234$) á heilsugaeslan.is.

Í ljós kom að 69,3% (n=337) þátttakenda höfðu sótt sér erlent snjallsímaforrit, 17,1% (n=83) voru með íslenskt forrit og 13,6% (n=66) voru ekki með snjallsímaforrit. Þá reyndust frumbyrjur nýta sér marktækt oftar slík forrit samanborið við fjölbyrjur ($p<0,001$). Marktækt fleiri frumbyrjur en fjölbyrjur voru með íslensk forrit ($p<0,01$) og marktækt fleiri fjölbyrjur en frumbyrjur með erlend forrit ($p<0,05$).

Andleg líðan eftir lestur á netinu

Alls höfðu 36% (n=153) kvennanna fundið fyrir áhyggjum eftir lestur upplýsinga á netinu, 51,3% (n=218) fundu ekki fyrir áhyggjum og 12,7% (n=54) voru ekki vissar. Marktækt fleiri konur með grunnskólapróf ($p<0,01$) finna fyrir áhyggjum eftir lestur upplýsinga á netinu samanborið við konur með menntaskólapróf og háskólapróf.

Alls fundu 48,6% (n=154) fyrir áhyggjum eftir lestur upplýsinga á leitarvélum eins og google.com, 26,5% (n=84) eftir lestur af viðurkenndum netsíðum félagasamtaka/stofnana, 17% (n=54) eftir lestur af samfélagsmiðlum eins og Facebook og 7,9% (n=25) eftir lestur af blogggsíðum/lífssíðum. Marktækt fleiri frumbyrjur samanborið við fjölbyrjur fundu fyrir áhyggjum eftir að hafa lesið efni á blogggsíðum ($p<0,001$).

Ef konur fundu fyrir áhyggjum eftir lestur upplýsinga á netinu voru 41,5% (n=113) sem spurðu ljósmóður í næsta tíma, 26,5% (n=72) fengu stuðning frá fjölskyldu/vinum, 19,9% (n=54) gerðu ekkert sérstakt, 10,3% (n=28) hringdu í ljósmóður utan bókaðs tíma og 1,9% (n=5) höfðu samband við sjúkrahús í kjölfarið.

Samantekt

Þátttakendum fannst í 71% tilfella fræðsla í meðgönguvernd vera fullnægjandi. Þá treystu 56% kvennanna upplýsingum frá ljósmóður mjög vel og 35% treystu þeim fremur vel og 65% þátttakenda höfðu fengið ábendingar um gagnlegar netsíður í meðgönguvernd.

Alls 98,8% þátttakenda notuðu netið í leit að upplýsingum varðandi fæðingarferlið. Vel rúmlega helmingur eða 59,7% notaði netið vikulega og 22% notuðu netið 1-3 sinnum á dag. Þá notuðu 47% netið mest á fyrsta hluta meðgöngunnar en 39% notuðu netið jafnt yfir meðgönguna. 90% þátttakenda

fannst netleit hjálpleg. Ekki var munur á milli frumbyrja og fjölbyrja eftir tímabili leitar. Frumbyrjur voru líklegri til að leita 1-3 sinnum á dag á netinu samanborið við fjölbyrjur, voru frekar meðlimir í bumbuhóp og líklegri til að vera með snjallsímaforrit. Þá notuðu þær netið oftast til að lesa um fólk í sömu stöðu. Frumbyrjur nálgðust oftast fræðslu úr bókum, frá fjölskyldu/vinum og á fæðingarfræðslunámskeiðum samanborið við fjölbyrjur. Fjölbyrjur leituðu oftast á netinu til að nálgast fræðslu. Frumbyrjur og fjölbyrjur leituðu oftast að þáttum varðandi fósturþroska, þar á eftir um kvilla, næringu, lyf og hreyfingu á meðgöngu. Frumbyrjur leituðu oftast en fjölbyrjur að upplýsingum um hreyfingu, kynlíf, hvað þurfti að kaupa fyrir móður og barn, verkjastillingu, fæðinguna, nýburann og brjóstagjöf.

Einungis rétt tæplega helmingur eða 49% hafði rætt upplýsingar sem þær lásu af netinu við ljósmóður í meðgönguvernd. Þá reyndust 41,6% þátttakenda vera með sögu um þunglyndi eða kvíða.

Umræður

Rannsókn þessi er sú fyrsta sinnar tegundar hér á landi svo rannsakandi viti til. Meginniðurstöður eru þær að bæði frumbyrjur og fjölbyrjur treysta almennt upplýsingum frá ljósmæðrum vel og leita mikið á netinu að upplýsingum á meðgöngunni, þá sérstaklega á fyrstu 13 vikum meðgöngunnar, áður en þær hafa komist í samskipti við ljósmóður. Þær leita flestar að sömu þáttum en frumbyrjur leita oftar á dag á netinu. Tæplega helmingur kvennanna ræðir síðan upplýsingar af netinu við ljósmóður í meðgönguvernd.

Í úrtaki var rúmlega helmingur þátttakenda á aldrinum 26-34 ára og með háskólapróf. Það reynist vera í samræmi við tölur Hagstofu Íslands þar sem fram kemur að meðalbarneignaraldur kvenna sé 28,2 ár og rúmlega helmingur kvenna á þessum aldri er með háskólapróf (Hagstofa Íslands, 2018). Í ljósi þessa kemur það ekki mikið á óvart að fjölbyrjur eru marktækt oftar eldri en frumbyrjur, frekar giftar og með háskólapróf.

Í rannsókninni kom fram að 71% kvennanna töldu sig fá fullnægjandi fræðslu í meðgönguvernd hjá ljósmóður. Þrátt fyrir að telja sig fá fullnægjandi fræðslu í meðgönguvernd leituðu þær flestar að aukinni fræðslu á netinu. Út frá þessu mætti ætla að einhverjir þættir þeirrar fræðslu sem ljósmæður veita séu ekki fullnægjandi. Þegar horft er til þessara 29% kvenna í rannsókninni sem telja sig ekki fá fullnægjandi fræðslu í meðgönguvernd er áhugavert að skoða niðurstöður Hildar Kristjánsdóttur og fleiri (2014) þar sem fram kemur að 28% frumbyrja og 20% fjölbyrja nái ekki viðmiðunum um fjölda skoðana í meðgönguvernd. Það hlýtur að felast ávinningur í því að mæta í þær skoðanir sem langt er upp með. Þannig má nálgast þær upplýsingar og fræðslu sem ljósmæður veita í hverjum tíma og eflaust næst síður næg fræðsla að komast til skila ef konurnar ná ekki viðmiðunum um tiltekinn fjölda skoðana. Í framhaldi af þessu má nefna rannsókn Helgu Gottfreðsdóttur og fleiri (2016) sem sýndi herra hlutfall þátttakenda, 41%, sem töldu að of litlum tíma hafi verið varið í fæðingarfræðslu á Heilsugæslu Höfuðborgarsvæðisins á meðgöngunni. Það er vissulega áhyggjuefni ef um þriðjungur kvenna í meðgönguvernd telur sig ekki fá fullnægjandi fræðslu og vert að skoða hvernig hægt er að bregðast við því.

Þá eru margar konur sem sækja sér meiri fræðslu um fæðingarferlið á skipulögðum fæðingarfræðslunámskeiðum sem haldin eru á vegum heilsugæslustöðva sem og einkaaðila. Þegar skoðuð var þátttaka kvennanna í þessari rannsókn á slíkum námskeiðum kom í ljós að 74,3% frumbyrja hafa farið eða ætla að fara á meðgöngunni. Það er herra hlutfall en eldri íslensk

rannsókn hafði sýnt fram á þar sem 60% frumbyrja fóru á slík námskeið (Embla Ýr Guðmundsdóttir, 2014). Þá hefur sænsk rannsókn sýnt minnkaða þátttöku á skipulögðum fæðingarfræðslunámskeiðum og að konur séu í auknum mæli að nálgast upplýsingar og félagsleg tengsl við aðrar konur í gegnum samfélagsmiðla á netinu (Bjelke o.fl., 2016). Niðurstöður þessarar rannsóknar sýndu að frumbyrjur og yngri konur sækja frekar í félagsleg tengsl á samfélagsmiðlum, s.s. í gegnum bumbuhópa á Facebook. Það er því ljóst að þrátt fyrir að konur sækji í félagsleg tengsl í gegnum Facebook er alltaf stór hluti frumbyrja sem fer á skipulögð fæðingarfræðslunámskeið og miðað við niðurstöður þessarar rannsóknar virðist ekki vera veruleg minnkun á þátttöku samanborið við eldri rannsóknir.

Alls 90% þátttakenda í rannsókninni treysta upplýsingum frá ljósmóður fremur og mjög vel. Það er þó áhugavert að þrátt fyrir það hafa um 33% þátttakenda sannreynt upplýsingar frá ljósmóður á netinu og þá aðallega til að fá annað álit eða til að vera vissar um að upplýsingar væru réttar. Ef til vill er þetta eðlileg hegðun kvenna á þessum tímum þegar aðgengi að upplýsingum á netinu er orðið eins mikið og auðsótt og raun ber vitni. Þessar niðurstöður eru í samræmi við erlendar rannsóknir en í eigindlegri rannsókn Backström og fleiri (2017) lýstu konurnar því að þær myndu sannreyna upplýsingar frá ljósmóður til að sjá hvort samræmi væri í upplýsingum. Þá er áhugavert að velta fyrir sér hverjar kröfur kvenna séu til fræðslu sem veitt er í meðgönguvernd í dag, hvort konur treysti á að fá skipulagða fræðslu í meðgönguvernd eða hvort þær líti á fræðsluna sem viðbót við þá þekkingu sem þær hafa aflað sér eða ætla að afla sér.

Rannsóknin staðfestir að netnotkun meðal íslenskra barnshafandi kvenna er mikil og sýndu niðurstöður að 99% þátttakenda nota netið í leit að upplýsingum á meðgöngunni. Er það svipað og sænsk meginleg rannsókn á netnotkun í leit að upplýsingum á meðgöngunni sýndi eða 95% (Bjelke o.fl., 2016). Í þessari rannsókn kom fram að hátt í helmingur kvennanna notar netið mest á fyrstu þrettán vikum meðgöngunnar. Það er einmitt það tímabil þar sem konur eru síður komnar í samband við ljósmóður í meðgönguvernd en leita þá á netinu til að afla sér upplýsinga. Þetta samrýmist einnig rannsókn Bjelke og fleiri (2016) þar sem konurnar leituðu mest á netinu á fyrstu vikum meðgöngunnar og þá aðallega til að fá staðfestingu á að allt gangi eðlilega fyrir sig. Í þessari rannsókn kom einnig fram að rúmlega þriðjungur kvennanna notaði netið reglulega yfir alla meðgönguna í leit að upplýsingum varðandi meðgönguna og um 60% þeirra notaði það vikulega. Erlendar rannsóknir hafa einnig sýnt fram á að algengast sé að konur noti netið vikulega í leit að upplýsingum (Evcili, 2018;

Bert o.fl., 2013; Larsson, 2009). Það væri því áhugavert að sjá hverjar niðurstöðurnar yrðu ef þessi rannsókn yrði endurtekin á Íslandi þar sem ekki eru til fyrri rannsóknir til samanburðar á því hvort um aukningu á netnotkun í leit að upplýsingum sé að ræða. Þessar niðurstöður styðja líka þá breytingu á verklagi sem hægt væri að gera í meðgönguvernd þar sem konum ætti að standa til boða að komast í samband við eða fá tíma hjá ljósmóður við upphaf þungunar.

Algengustu þættirnir sem konurnar í þessari rannsókn leituðu að á netinu snéru að fósturþroska, meðgöngukvillum og næringu. Þetta gefur góða vísbendingu um hvaða þættir það eru sem ljósmæður ættu að minnast á við konur í fyrstu samskiptum í meðgönguvernd. Þetta staðfesta erlendar rannsóknir sem hafa sýnt að konur leita yfirleitt að sömu þáttum á meðgöngunni (Masher o.fl., 2018; Sayakhov og Carolan-Olah, 2016; Scaiola o.fl., 2015; Gao o.fl., 2013). Þá voru nokkrir almennari þættir í þessari rannsókn sem frumbyrjur leituðu marktækt oftari að, s.s. næring, kynlíf og hvað eigi að kaupa fyrir barnið, en líklegt er að fjölbyrjur muni ákveðna þætti eins og þessa vel frá fyrri meðgöngu.

Netsíðan ljósmodir.is er mikið notuð af barnshafandi konum hérlandis og í þessari rannsókn höfðu 97% þátttakenda farið inn á netsíðuna og fannst þeim öllum hún gagnleg. Barnshafandi konur treysta því að þar geti þær nálgast góðar og áreiðanlegar heimildir og fengið svör við hinum ýmsu spurningum er koma upp á meðgöngunni. Það er því augljóst að þessi síða er mikilvæg fyrir íslenskar barnshafandi konur sem og aðstandendur þeirra. Þá var einungis um helmingur þátttakenda sem hafði notast við netsíðurnar heilsugaeslan.is og heilsuvera.is sem eru þó þær netsíður sem eru á ábyrgð þeirra aðila sem veita yfirleitt þjónustuna í meðgönguvernd. Þessar niðurstöður vekja upp þær spurningar hvort þessar tvær síðarnefndu netsíður séu nógu aðgengilegar eða hvort ljósmæður séu nógu duglegar að mæla með þeim. Eins er netsíðan heilsuvera.is tiltölulega nýleg og hefur því mögulega ekki fest sig eins í sessi og netsíðan ljósmodir.is sem hefur verið til í meira en áratug.

Þessi rannsókn sýnir ekki mun á milli frumbyrja og fjölbyrja með tilliti til þess hvenær á meðgöngutímanum þær leita mest á netinu, en báðir hópar leita mest að upplýsingum á fyrstu 13 vikum meðgöngunnar. Hins vegar reyndist vera munur á milli tíðni netleitar þar sem frumbyrjur voru líklegri til að leita 1-3 sinnum á dag heldur en fjölbyrjur. Samkvæmt Grimes og fleiri (2014) notuðu frumbyrjur netið meira en fjölbyrjur. Það samræmist þessari rannsókn að því leyti að frumbyrjur leita oftari á dag. Þegar spurt var um megintilgang leitar í þessari rannsókn kom í ljós og fjölbyrjur fóru oftari á netið til að nálgast fræðslu

en frumbyrjur oftast til að lesa um fólk í sömu stöðu. Þá kom einnig fram að frumbyrjur eru frekar með snjallsímaforrit en fjölbyrjur og nálgast fræðslu í gegnum það. Það samræmist erlendum rannsóknum um að algengara sé að yngri konur og frumbyrjur notist frekar við snjallsímaforrit (Abuidhail o.fl., 2019; Masher o.fl., 2018; Ledford o.fl., 2016; Wallwiener o.fl., 2016). Í þessari rannsókn kom einnig fram að snjallsímaforrit eru tiltölulega oft notuð meðal þátttakenda til upplýsingaöflunar á meðgöngunni en flestar þeirra sem notast við slík forrit nota erlend forrit. Gæti það skýrst af þeirri ástæðu að erlend forrit eru yfirleitt ókeypis og meira úrval er af slíkum forritum. Einungis eitt íslenskt snjallsímaforrit er í boði og þarf að greiða fyrir það. Eins gæti lítil markaður verið ástæða þess að íslensk forrit eru síður samkeppnishæf við þau erlendu.

Í ljósi mikillar netnotkunar meðal íslenskra barnshafandi kvenna verður að teljast æskilegt að ljósmæður þekki og leiðbeini varðandi val á áreiðanlegum netsíðum. Þessi rannsóknin sýnir að barnshafandi konur telja að í um 65% tilfella vísi ljósmæður á gagnlegar netsíður. Erlend sambærileg rannsókn sýndi til dæmis að hjá Bjelke og fleiri (2016) var 59% kvenna bent á gagnlegar netsíður af ljósmóður. Mikilvægt er að benda konum á gagnlegar netsíður og opna á umræðuna um örugga og góða netnotkun á meðgöngu til að auka líkur á því að konur leitist eftir að ræða um netnotkun í meðgönguvernd.

Mjög áhugaverð var sú niðurstaða þessarar rannsóknar að aðeins um helmingur, 49%, barnshafandi kvenna segist ræða við ljósmóður um þær upplýsingar sem þær nálgast á netinu. Það er fremur lágt hlutfall í ljósi þess hversu mikið konur nota netið. Eins og ætla mátti virðist það þó ekki haldast í hendur við það að fá ábendingar um netsíður frá ljósmóður, eins og 65% þátttakenda taldi, og þess að ræða við ljósmóður um upplýsingar af netinu. Það er því ljóst að ljósmæður þyrftu að bjóða reglulegar upp á að ræða upplýsingar og umræður af netinu. Framangreint er í nokkru samræmi við eldri erlendar rannsóknir þar sem elstu rannsóknir á þessu sviði sýna að einungis 30% ræða við ljósmóður um upplýsingar af netinu (Larsson, 2009) en nýleg rannsókn sýnir einnig að aðeins 35% kvenna ræða við ljósmóður um upplýsingar af netinu (Evcili, 2018). Af þessu má sjá að almennt ræða konur ekki mikið um netnotkun við ljósmæður í meðgönguvernd. Hvað veldur er erfitt að segja en þar má eflaust meðal annars nefna tímaskort þar sem ljósmæður hafa mörgum þáttum að sinna og gæti því verið lítil tími aflögu til að ræða um netnotkun.

Konur virðast einnig vera að sækja í félagslegan stuðning á netinu, s.s. með veru í bumbuhóp en 88% þátttakenda í þessari rannsókn voru meðlimir í slíkum hóp. Þá voru frumbyrjur og konur með lægri menntun oftast meðlimir í bumbuhóp. Áhugavert var að þrátt fyrir að stærsti hluti þátttakenda væri

meðlimur í bumbuhóp sóttu fæstar upplýsingar þangað, en flestar sóttu upplýsingar á íslenskar netsíðum og hjá ljósmóður. Konurnar virðast því vera að sækjast í að geta samsamað sig við aðrar konur eða að fylgjast með almennum umræðum sem fram fara frekar en að nálgast upplýsingar í slíkum hópum. Í rannsókn Baker og Yang (2018) kom þó fram að margar konur notuðu samfélagsmiðla til að fá ráðleggingar og litu í mörgum tilfellum á vini sína af samfélagsmiðlum sem félagslegan stuðning, en þar voru 43% þátttakenda í bumbuhóp. Í eigindlegri rannsókn Backström og fleiri (2017) lýstu frumbyrjur því að félagslegur stuðningur á netinu færði þeim tilfinningu um að tilheyra skilgreindum hópi og því að öðlast viðurkenningu innan hans. Eins fannst konunum að samfélagslegur stuðningur af netinu gæti stuðlað að meiri ró og öryggi varðandi fæðinguna og foreldrahlutverkið. Það er því ljóst að samfélagsmiðlar spila stórt hlutverk í lífi barnshafandi kvenna í dag, hvort sem það er til að fylgjast með almennum umræðum eða til að komast í samband við konur í sömu stöðu. Miðað við þessar niðurstöður ætti að vera hægt að mæla með því fyrir barnshafandi konur að vera þátttakendur í slíkum hópum.

Mikil umræða hefur skapast um andlega líðan í samfélaginu og hefur barneignartímabilið oft verið tengt við aukið álag og miklar breytingar í lífi fólks sem síðan getur aukið líkur á að konur finni fyrir andlegri vanlíðan. Í ljósi þessa var ákveðið að hafa spurningu í þessari rannsókn sem snéri að andlegri líðan kvennanna. Helstu niðurstöðurnar voru þær að stór hluti þátttakenda eða 42% hafði sögu um kvíða eða þunglyndi og lítill munur var á tíðni með tilliti til bakgrunnsbreyta fyrir utan menntun þar sem konur með lægri menntun voru líklegri til að vera með kvíða eða þunglyndi. Þetta er mjög hátt hlutfall en sýnir sambærilegar niðurstöður og ný íslensk rannsókn þar sem 43,6% þátttakenda voru með andlega vanlíðan á meðgöngu (Lydsdottir o.fl., 2019). Þá var önnur stór erlend rannsókn sem sýndi að tíðni andlegra kvilla á meðgöngu meðal þátttakenda var 18,2% (Uguz o.fl., 2019). Án þess að ætla að draga háa tíðni andlegrar vanlíðunar í þessari rannsókn í efa má geta þess að ekki var spurt hvort viðkomandi hafi fengið læknisfræðilega greiningu á ástandi sínu eða hvort meðferðar hafi verið þörf. Niðurstöðurnar byggðu þannig að minnsta kosti að hluta til á mati þátttakenda. Það er tilfinning rannsakanda að tíðni andlegrar vanlíðunar meðal barnshafandi kvenna í dag sé mjög há og staðfesta niðurstöður rannsóknarinnar þá tilfinningu. Í ljósi þessara niðurstaðna er æskilegt að ljósmæður í meðgönguvernd bregðist við með því að skima og meðhöndla konur með slíka vanlíðan.

Þá virðist sem margar barnshafandi konur, jafnt frumbyrjur sem fjölbyrjur, finni fyrir auknum áhyggjum eftir lestur upplýsinga á netinu. Í þessari rannsókn

kom fram að um þriðjungur, 36%, hafði fundið fyrir áhyggjum eftir lestur á netinu og í kjölfarið leituðu flestar til ljósmóður eða fjölskyldumeðlima með áhyggjur sínar. Rannsókn Bjelke og fleiri (2016) sýndi töluvert hærri tölu eða að 66% kvenna fyndi fyrir áhyggjum eftir lestur upplýsinga á netinu og í kjölfarið leituðu þær yfirleitt til maka, ættingja eða ljósmóður í næsta tíma til að ræða áhyggjuefnið. Önnur rannsókn sýndi tengsl milli þess að fara oft á netið og þess að upplifa aukinn kvíða eða lægra skor á lífsgæðakvarða WHO, þar sem konur sem skoða netið daglega upplifa meiri kvíða og lægra skor á lífsgæðakvarðanum (Evcili, 2018). Þetta eru mjög áhugaverðar niðurstöður í ljósi þess að rætt hefur verið um áhrif samfélagsmiðla og aukna netnotkun á andlega líðan kvenna og sjálfsmýnd þeirra í fjölmiðlum. Eins hefur sú getgáta verið í umræðunni að ef til vill deili konur með erfiða reynslu í fæðingarferlinu frekar þeirri reynslu á samfélagsmiðlum heldur en konur með góða reynslu og þar af leiðandi eigi konur auðveldara með að nálgast upplýsingar á netinu sem geti valdið áhyggjum.

Hér á landi er meðgönguvernd veitt á heilsugæslustöðvum um land allt. Þjónustan er mismunandi milli staða og geta persónuleg kynni milli ljósmóður og konu oftast myndast á minni stöðum utan höfuðborgarsvæðisins. Slík kynni hafa eflaust eitthvað að segja í mati kvennanna á gæðum þjónustunnar. Eins og fram kemur í þessari rannsókn þykir konum búsettum utan höfuðborgarsvæðisins þær oftast fá fullnægjandi fræðslu í meðgönguvernd, þær treysta upplýsingum frá ljósmæðrum betur og fara oftast á fæðingarfræðslunámskeið. Ástæður þessa geta meðal annars verið þær að á minni stöðum kunna e.t.v. að vera rólegri tímar inn á milli og hver kona getur því fengið rúman tíma með ljósmóður. Eins er í einhverjum tilfellum boðið upp á fæðingarfræðslunámskeið konum að kostnaðarlausu sem hefur eflaust eitthvað að segja um þátttöku kvenna á slíkum námskeiðum.

Styrkleikar og veikleikar rannsóknar

Einn helsti styrkleiki þessarar rannsóknar er stærð úrtaksins, en þær 427 konur sem tóku þátt í rannsókninni eru um 10% af barnshafandi konum á þeim tíma sem rannsóknin fór fram en samkvæmt skýrslu frá fæðingarskráningunni fyrir árið 2016 fæddust 3968 börn það ár (Eva Jónasdóttir og Védís Helga Eiríksdóttir, 2018). Það hlýtur að teljast góð þátttaka í ljósi þess að rannsóknin var einungis aðgengileg í tvo mánuði. Það er einnig styrkur að það virðist hafa

náðst til margra barnshafandi kvenna í gegnum Facebook á rannsóknartímanum en nýjustu tölur sýna að 94% íslenskra kvenna nota Facebook árið 2019 (Markaðs- og miðlarannsóknir, 2019) og því líklegt að flestar barnshafandi konur séu virkir notendur.

Helstu veikleikar rannsóknarinnar tengdust spurningalistanum sjálfum. Þar má fyrst nefna reynsluleysi rannsakanda en þetta var í fyrsta sinn sem rannsakandi gerði slíkan lista. Við úrvinnslu ganga kom upp hvort spurningar listans hefðu ef til vill verið of margar og innihald of víðtækt. Mögulega hefði verið betra að hafa færri spurningar um afmarkaðra efni tengt netnotkun. Ef til vill hafa of víðtækar niðurstöður flækt úrvinnslu gagna og erfiðara reynst að draga aðalatriðin fram þar sem marga þætti þurfti að skoða.

Þar sem um netkönnun var að ræða hafði rannsakandi enga stjórn á úrtaki og gat ekki verið viss um að þátttakendur hefðu einungis einu sinni tekið þátt eins og gert var ráð fyrir, né heldur hvort þeir væru barnshafandi yfir höfuð. Þá mætti það einnig teljast veikleiki að engar erlendar konur búsettar á Íslandi voru í úrtaki, en ef til vill hefðu þær svarað spurningalistanum á annan hátt en íslenskar konur.

Spurningalistanum var fyrst deilt á Facebook í desember 2018, nánara tiltekið á milli jóla og nýárs. Ef til vill hafa færri konur tekið þátt vegna þessa þar sem þær hafa verið í fríum eða haft í öðru að snúast eins og vill vera á þessum árstíma. Eins getur það verið takmörkun hvernig spurningalistanum var deilt á netinu. Ekki fór fram skipulögð dreifing á listanum önnur en sú að biðja vini, ættingja og þær barnshafandi konur sem rannsakandi var í samskiptum við að dreifa honum.

Stórt hlutfall þátttakenda voru konur með háskólapróf og á svipuðum aldri. Það má spyrja sig hvort það geti verið veikleiki að úrtakið hafið verið einsleitt.

Gildi fyrir ljósmóðurfræði

Ljósmæður hafa gott tækifæri í meðgönguvernd til að nálgast konurnar og ræða við þær á uppbyggilegan hátt um netnotkun og öflun upplýsinga á meðgöngunni. Strax í fyrstu komu í meðgönguvernd byrja ljósmæður að veita konum helstu upplýsingar er varða tímabil meðgöngunnar. Niðurstöður úr rannsókninni sýna að æskilegt væri að konur kæmust í meðgönguvernd ekki seinna en við 10. viku meðgöngunnar líkt og klínískar leiðbeiningar um meðgönguvernd leggja upp með. Þá er kjörið tækifæri til að hefja umræðuna

um netnotkun og ræða þörf kvenna fyrir upplýsingar og fræðslu auk þess að spyrja konur um netnotkun og bregðast við séu áhyggjur til staðar. Með því að opna á umræðuna um netnotkun strax í fyrsta tíma ætti að vera auðveldara að taka umræðuna upp síðar á meðgöngunni og ef til vill væri líklegra að konurnar hefðu sjálfar frumkvæði af því að ræða þær upplýsingar sem þær nálgast á netinu við sína ljósmóður. Gott er fyrir ljósmæður að vita að frumbyrjur fá marktækt oftar ábendingar um netsíður heldur en fjölbyrjur og hafa það í huga að veita fjölbyrjum sömu upplýsingar.

Það er vissulega áskorun fyrir ljósmæður að grípa þennan bolta á lofti og í því felst aukin vinna við að lesa sér til og fylgjast með því hvaða netsíður eru í boði fyrir barnshafandi konur, hvar hægt er að nálgast íslenskt áreiðanlegt efni um meðgönguna á netinu og leiðbeina konum þar að lútandi.

Framtíðarrannsóknir

Þar sem netnotkun barnshafandi kvenna á Íslandi hefur hingað til ekki verið rannsökuð er af nægu að taka í frekari rannsóknnum. Í framhaldi af þessari rannsókn væri áhugavert að framkvæma sambærilega eigindlega rannsókn til að fara dýpra ofan í efnið. Einnig væri áhugavert að rannsaka áreiðanleika heimilda og hvernig konur meta áreiðanleikann, ásamt því að skoða með hvaða móti konur vilja fá leiðbeiningar um netnotkun. Þá væri hægt að ræða við ljósmæður sem starfa við meðgönguvernd og sjá hver þeirra reynsla er af aukinni netnotkun barnshafandi kvenna og hvernig hún fléttast inn í daglegt starf þeirra í meðgönguvernd. Eins, þegar litið er til andlegrar vanlíðunar, væri áhugavert að skoða tengslin milli líðunar og netnotkunar, þá til dæmis hvort konur með þunglyndi eða kvíða noti netið meira eða ekki. Síðast en ekki síst gæti verið áhugavert að skoða netnotkun verðandi feðra og hvernig þeir nota netið í barneignarferlinu.

Ályktanir og lokaorð

Netnotkun meðal barnshafandi kvenna á Íslandi er mikil og þar sem flestar leita mest að upplýsingum á fyrstu þrettán vikum meðgöngunnar er ljóst að æskilegt væri að ljósmæður hefðu stofnað til samskipta við konur fyrir þann tíma til að miðla upplýsingum og þekkingu. Þar sem konur virðast í dag vera farnar að nálgast meira af upplýsingum á netinu í stað þess að treysta á upplýsingagjöf frá ljósmóður þyrftu ljósmæður að vera í stakk búnar að opna á umræðuna um netnotkun og vita hvaða íslenska efni er í boði fyrir konur á netinu í dag, sérstaklega í ljósi þess að aðeins tæplega helmingur þátttakenda virðist ræða við ljósmæður um fengnar upplýsingar af netinu. Með því að vita að hvaða þáttum konur leita oftast geta ljósmæður sérstaklega rætt þá þætti við barnshafandi konur í meðgönguvernd og bent þeim á áreiðanlegar heimildir á netinu.

Há tíðni andlegrar vanlíðunar meðal þátttakenda vekur einnig upp spurningar um hvernig hægt sé að bregðast við og hvort netnotkun geti haft þar einhver áhrif. Á síðastliðnum árum hefur verið vakin athygli ungs fólks á skaðlegum áhrifum samfélagmiðla á andlega líðan og þurfa barnshafandi konur, jafnt sem aðrir, að hafa það í huga.

Þá er áhugavert að velta fyrir sér þeim mun sem búseta barnshafandi kvenna virðist hafa, þar sem konur búsettar utan höfuðborgarsvæðisins treysta ljósmæðrum betur og finnst þær frekar fá næga fræðslu í meðgönguvernd. Getur verið að þjónusta veitt af ljósmæðrum utan höfuðborgarsvæðisins sé persónulegri og ef til vill hafi konur betri aðgang að ljósmæðrum á minni starfsstöðvum þar sem oft getur verið minni erill?

Rannsóknin hefur staðfest grun rannsakanda, úr starfi sem ljósmóðir í meðgönguvernd, um að netnotkun meðal barnshafandi kvenna sé mikil og að konur ræði oft ekki um netnotkun við ljósmæður í meðgönguvernd af fyrra bragði.

Heimildir

- Abuidhail, J., Mryan, L. og Jaradat, D. (2019). Evalutaiong effects of prenatal web-based breastfeeding education for pregnant mothers in their third trimester of pregnancy: Prospective randomized control trial. *Midwifery*, 69, 143-149. doi: 10.1016/j.midw.2018.11.015
- Andersson, E., Christensson, K. og Hildingsson, I. (2013). Mothers' satisfaction with group antenatal care versus individual antenatal care - A clinical trial. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 4(3), 113-120. doi:10.1016/j.srhc.2013.08.002
- Andersson, L., Sundström-Poromaa, I., Wulff, M., Åström, M. og Bixo, M. (2006). Depression and anxiety disorder during pregnancy and six months postpartum: A follow-up study. *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica*, 85, 937–944. doi: 10.1080/00016340600697652
- Artieta-Pinedo, I., Paz-Pascual, C., Grandes, G. og Villanueva, G. (2018). An evaluation of Spanish and English on-line information sources regarding pregnancy, birth and the postnatal period. *Midwifery*, 58, 19-26. doi: 10.1016/j.midw.2017.12.002
- Backström, C., Larsson, T., Wahlgren, E., Golsater, M., Martensson, L. B. og Thorstensson, S. (2017). 'It makes you feel like you are not alone'; Expectant first-time mothers' experiences of social support within the social network, when preparing for childbirth and parenting. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 12, 51-57. doi: 10.1016/j.srhc.2017.02.007
- Backström, C. A., Martensson, L. B., Golsater, M. H. og Thorstensson, S. A. (2016). „It's like a puzzle“: Pregnant women's perceptions of professional support in midwifery care. *Women and Birth*, 29, 110-118. doi: 10.1016/j.wombi.2016.04.011

- Baker, B. og Yang, I. (2018). Social media as social support in pregnancy and the postpartum. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 17, 31-34. doi: 10.1016/j.srhc.2018.05.003
- Bakhireva, L., Young, B., Dalen, J., Phelan, S. T. og Rayburn, W. F. (2011). Patient utilization of information sources about safety of medications during pregnancy. *The Journal of Reproductive Medicine*, 56, 339-343.
- Barimani, M., Frykedal, K. F. og Rosander, M. (2018). Childbirth and parenting preparation in antenatal classes. *Midwifery*, 57, 1-7. doi: 10.1016/j.midw.2017.10.021
- Bert, F., Gualano, M. R., Brusafferro, S., De Vito, E., de Waure, C., La Torre, G., ... Siliquini, R. (2013). Pregnancy e-health: a multicenter Italian cross-sectional study on internet use and decision-making among pregnant women. *Journal Epidemiol Community Health*, 67, 1013-1018. doi: 10.1136/jech-2013-202584
- Bjelke, M., Martinsson, A., K., Lendahls, L. og Oscarsson, M. (2016). Using the Internet as a source of information during pregnancy – A descriptive cross-sectional study in Sweden. *Midwifery*, 40, 187-191. doi: 10.1016/j.midw.2016.06.020
- Borri, C., Mauri, M., Oppo, A., Banti, S., Rambelli, C., Ramacciotti, D., ... Cassano, G. B. (2008). Axis I psychopathology and functional impairment at the third month of pregnancy: results from the Perinatal Depression- Research and Screening Unit. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 69, 1617– 1624.
- Deave, T., Johnson, D. og Ingram, J. (2008). Transition to parenthood: the needs of parents in pregnancy and early parenthood. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 29(8). doi: 10.1186/1471-2393-8-30
- Embla Ýr Guðmundsdóttir. (2014). Gildi skipulagðra foreldrafræðslunámskeiða á meðgöngu fyrir upplifun og líðan kvenna í fæðingu - Lýsandi ferilrannsókn. (Meistararitgerð).
- Eurostat. (2018). Digital economy and society statistics - households and individuals. Sótt af <https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/pdfscache/33472.pdf>

- Eva Jónasdóttir og Védís Helga Eiríksdóttir (ritstj.). (2018). Skýrsla frá fæðingarskráningunni fyrir árið 2016. Kvenna- og barnasvið Landspítala Háskólasjúkrahúss. Sótt af: https://www.landspitali.is/library/Sameiginlegar-skrar/Gagnasafn/Rit-ogskyrslur/Faedingaskraningar/faedingarskraning_skyrsla_2016.pdf
- Evcili, F. (2018). A study on the relationship between internet use, anxiety levels, and quality of life of Turkish pregnant women. *Perspect Psychiatric Care*, 1-6. doi: 10.1111/ppc.12326
- Gao, L. L., Larsson, M. og Luo, S. Y. (2013). Internet use by Chinese women seeking pregnancy-related information. *Midwifery*, 29(7), 730-735. doi: 10.1016/j.midw.2012.07.003
- Grimes, H. A, Foster, D. A. og Newton, M. S. (2014). Sources of information used by women during pregnancy to meet their information needs. *Midwifery*, 30, 26-33. doi: 10.1016/j.midw.2013.10.007
- Hagstofa Íslands. (2018). Frjósemi aldrei verið minni en árið 2017. Sótt af : <https://www.hagstofa.is/utgafur/frettasafn/mannfjoldi/faedingar-2017/>
- Helga Gottfreðsdóttir, Þóra Steingrímsdóttir, Amalía Björnsdóttir, Embla Ýr Guðmundsdóttir og Hildur Kristjánsdóttir. (2016). Content of antenatal care: Does it prepare women for birth? *Midwifery*, 39, 71-77. doi: 10.1016/j.midw.2016.05.002
- Helga Jónsdóttir. (2013). Viðtöl í eigindlegum og megindlegum rannsóknum. Í Sigríður Halldórsdóttir (ritstjóri), *Handbók í aðferðafræði rannsókna* (bls. 137-154). Akureyri: Háskólinn á Akureyri.
- Hildur Kristjánsdóttir, Helga Gottfreðsdóttir, Amalía Björnsdóttir og Jóhann Ágúst Sigurðsson. (2014). Fjöldi skoðana í meðgöngu, samfella í þjónustu og reynsla kvenna. *Ljósmaðrabaðið*, 92(1), 7-14.
- Hildur Kristjánsdóttir, Jóna Dóra Kristinsdóttir, Anna Björg Aradóttir, Arnar Hauksson, Helga Gottfreðsdóttir, Rúnar Reynisson, ... Þóra Steingrímsdóttir (2010). Meðgönguvernd heilbrigðra kvenna í eðlilegri meðgöngu. *Klínískar*

leiðbeiningar. Reykjavík: Landlæknisembættið. Sótt af:
<https://www.landlaeknir.is/servlet/file/store93/item2548/4407.pdf>

Huberty, J., Dinkel, D., Beets, M. W. og Coleman, J. (2013). Describing the use of the internet for health, physical activity, and nutrition information in pregnant women. *Maternal and Child Health Journal*, 17(8), 1363-72. doi: 10.1007/s10995-012-1160-2

IBM Corp. (2018). IBM SPSS Statistics fyrir Mac, útgáfa 26. Somers, NY: IBM Corp.

Javanmardi, M., Noroozi, M., Mostafavi, F. og Ashrafi-rizi, H. (2018). Internet useage among pregnant women for seeking health information: A review article. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 23(2), 79-86. doi: 10.4103/ijnmr.IJNMR_82_17

Jonsdottir, S. S., Thome, M., Steingrimsdottir, Th., Lydsdottir, L. B., Sigurdsson, J. F., Olafsdottir, H., og Swahnberg, K. (2017). Partner relationship, social support and perinatal distress among pregnant Icelandic women. *Women and Birth*, 30, 46-55. doi: 10.1016/j.wombi.2016.08.005

Kavlak, O., Atan, S. Ü., Güleç, D., Oztürk, R. og Atay N. (2012). Pregnant women's use of the internet in relation to their pregnancy in Izmir, Turkey. *Informatics for Health and Social Care*, 37, 253-263. doi: 10.3109/17538157.2012.710686

Lagan, B. M., Sinclair, M. og Kernohan, W. G. (2011). A web-based survey of midwives' perceptions of women using the Internet in pregnancy: a global phenomenon. *Midwifery*, 27, 273-281. doi: 10.1016/j.midw.2009.07.002

Larsson, M. (2009). A descriptive study of the use of the Internet by women seeking pregnancy-related information. *Midwifery*, 25, 14-20. doi: 10.1016/j.midw.2007.01.010

Ledford, C. J. W., Canzona, M. R., Cafferty, L. A. og Hodge, J. A. (2016). Mobile application as a prenatal education and engagement tool: A randomized controlled pilot. *Patient education and counseling*, 99, 578-582. doi: 10.1016/j.pec.2015.11.006

- Ljósmaðrafélag Íslands. (2000). Hugmyndafræði og stefna. Sótt af: <https://www.ljosmaedrafelag.is/Assets/%C3%9Atg%C3%A1fa/lmfistefnumotun.pdf>
- Lydsdottir, L. B., Howard, L. M., Olafsdottir, H., Thome, M., Tyrfingsson, P. og Sigurdsson, J. F. (2019). The psychometric properties of the Icelandic version of the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) when used prenatal. *Midwifery*, 69, 45-51. doi: 10.1016/j.midw.2018.10.009
- Lydsdottir, L. B., Howard, L. M., Olafsdottir, H., Thome, M., Tyrfingsson, P. og Sigurdsson, J. F. (2014). The mental health characteristics of pregnant women with depressive symptoms identified by the Edinburgh Postnatal Depression Scale. *The journal of clinical psychiatry*, 74, 393-398. doi: 10.4088/JCP.13m08646
- Markaðs- og miðlarannsóknir. (2019). Facebook enn vinsælasti samfélagmiðillinn. Sótt af: <https://mmr.is/frettir/birtar-nieurstoeur/781-facebook-enn-vinsaelasti-samfelagsmidhillinn>
- Masher, J., Robichaud, C. og Swanepoel, E. (2018). Online nutrition information seeking among Australian primigravid women. *Midwifery*, 58, 37-43. doi: 10.1016/j.midw.2017.12.005
- Minervation. (2007). The Lida instrument: minervation validation instrument for healthcare web sites. Sótt af: <http://www.minervation.com/wp-content/uploads/2011/04/Minervation-LIDA-instrument-v1-2.pdf>
- Narasimhulu, D. M., Karakash, S., Weedon, J. og Minkoff, H. (2016). Patterns of internet use by pregnant women, and reliability of pregnancy-related searches. *Maternal and Child Health Journal*, 20, 2502-2509. doi: 10.1007/s10995-016-2075-0
- O' Higgins, Murphy, O. C., Egan, A., Mullaney, L., Sheehan, S. og Turner, M. J. (2014). The use of digital media by women using the maternity services in a developed country. *Irish Medical Journal*, 10, 313-315.

- Polit, D. F. og Beck, C. T. (2008). Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice. Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.
- Rallis, S., Skouteris, H., McCabe, M. og Milgrom, J. (2014). The transition to motherhood: Towards a broader understanding of perinatal distress. *Women and Birth*, 27, 68-71. doi: 10.1016/j.wombi.2013.12.004
- Robinson, J. R., Anders, S. H., Novak, L. L., Simpson, C. L., Holroyd, L. E., Bennett, K. A. og Jackson, G. P. (2018). Consumer health-related needs of pregnant women and their caregivers. *JAMIA Open*, 1 (1), 57-66.
- Sayakhot, P. og Carolan-Olah, M. (2016). Internet use by pregnant women seeking pregnancy-related information: a systematic review. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16(16). doi: 10.1186/s12884-016-0856-5
- Scaiola, G., Bert, F., Galis, V., Brusaferrò, S., De Vito, E., La Torre, G., ... Siliquini, R. (2015). Pregnancy and internet: sociodemographic and geographic differences in e-health practice. Results from an Italian multicenter study. *Public Health*, 129, 1258-1266. doi: 10.1016/j.puhe.2015.06.012
- Shepherd, J., Rowan, C. og Powell, E. (2004). Confirming pregnancy and care of the pregnant woman. Í Henderson, C. & Macdonald, S. (Ritstj.), *Mayes' Midwifery. A textbook for midwives* (13. útgáfa) (bls. 235- 287). Edinburgh: Baillière Tindall.
- Sigríður Halldórsdóttir og Sigurlína Davíðsdóttir. (2013). Réttmæti og áreiðanleiki í meginlegum og eigindlegum rannsóknum. Í Sigríður Halldórsdóttir (ritstjóri), *Handbók í aðferðafræði rannsókna* (bls. 211-227). Akureyri: Háskólinn á Akureyri.
- Sigurður Kristinsson. (2013). Siðfræði rannsókna og siðanefndir. Í Sigríður Halldórsdóttir (ritstjóri), *Handbók í aðferðafræði rannsókna* (bls. 71-88). Akureyri: Háskólinn á Akureyri.
- Sigurlína Davíðsdóttir. (2013). Eigindlegar eða meginlegar rannsóknaraðferðir? Í Sigríður Halldórsdóttir (ritstjóri), *Handbók í aðferðafræði rannsókna* (bls. 229-238). Akureyri: Háskólinn á Akureyri.

- Sinclair, M., Lagan, B. M., Dolk, H. og McCullough, J. E. M. (2018). An assessment of pregnant women's knowledge and use of the Internet for medication safety information and purchase. *Journal of Advanced Nursing*, 74, 137-147. doi: 10.1111/jan.13387
- Uguz, F., Gezginc, K., Kayhan, F., Sari, S. og Büyüköz, D. (2010). Is pregnancy associated with mood and anxiety disorders? A cross-sectional study. *General Hospital Psychiatry*, 32, 213–215. doi: 10.1016/j.genhosppsych.2009.11.002
- Uguz, F., Yakut, E., Aydogan, S., Bayman, M. G. og Gezginc, K. (2019). Prevalence of mood and anxiety disorders during pregnancy: A case-control study with a large sample size. *Psychiatry Research*, 272, 316–318. doi: 10.1016/j.psychres.2018.12.129
- Teate, A., Leap, N., Rising, S. S. og Homer, C. S. (2011). Women's experiences of group antenatal care in Australia-the CenteringPregnancy Pilot Study. *Midwifery*, 27(2), 138- 145. doi:10.1016/j.midw.2009.03.001
- Wallwiener, S., Muller, M., Doster, A., Laserer, W., Reck, C., Pauluschke-Fröhlich, J., ... Wallwiener, M. (2016). Pregnancy eHealth and mHealth: user proportions and characteristics of pregnant women using Web-based information sources – a cross-sectional study. *Archives of Gynecology and Obstetric*, 294, 937-944. doi: 10.1007/s00404-016-4093-y
- Þórólfur Þórlindsson og Þorlákur Karlsson. (2013). Úrtök og úrtaksaðferðir í meginðlegum rannsóknum. Í Sigríður Halldórsdóttir (ritstjóri), *Handbók í aðferðafræði rannsókna* (bls. 113-128). Akureyri: Háskólinn á Akureyri.

Viðauki A

Ert þú barnshafandi eða þekkir þú barnshafandi konu? Eða ertu einfaldlega til í að hjálpa mér við að koma könnun minni um netnotkun barnshafandi kvenna á Íslandi á framfæri?

Ég heiti Guðrún Ásta Gísladóttir og er ljósmóðir í meistaranámi við Háskólann á Akureyri. Í tengslum við lokaritgerðina mína er ég að vinna að rannsókn um netnotkun barnshafandi kvenna á Íslandi, andlega líðan og þörfina fyrir fræðslu. Ef þú ert barnshafandi þætti mér vænt um að þú tækir þér tíma og svaraðir könnuninni – hér er hlekkur á hana:

<https://www.questionpro.com/a/editSurvey.do?surveyID=6377480#ignoreCheckHash>

Mér þætti vænt um að sem flestir myndu deila þessu innleggi fyrir mig.
Bestu kveðjur, Guðrún Ásta

Viðauki B

Kæra barnshafandi kona. Hér á eftir fylgja spurningar er varða netnotkun barnshafandi kvenna, andlega líðan og fræðslu í meðgönguvernd. Markmið þessarar könnunar er að bæta þjónustu við barnshafandi konur í meðgönguvernd. Svör þessarar könnunar verður ekki hægt að rekja til einstakra þátttakenda með neinum hætti. Þátttakendur hafa fullt vald til að svara ekki einstaka spurningum. Hafðu endilega samband við mig ef þú hefur einhverjar spurningar eða athugasemdir. Rannsakendur eru: Guðrún Ásta Gísladóttir, MS nemi í heilbrigðisvísindum og Sigríður Sía Jónsdóttir, lektor við Háskólann á Akureyri sem er ábyrgðamaður rannsóknarinnar. Þér er velkomið að hafa samband við hana ef spurningar vakna í netfangið: siaj@unak.is eða í síma: 460-8472

Hvað ert þú gömul?

1. Yngri en 18 ára
2. 18-25 ára
3. 26-34 ára
4. Eldri en 34 ára

Hvar býrð þú?

1. Á höfuðborgarsvæðinu
2. Á landsbyggðinni

Hver er hjúskaparstaða þín?

1. Gift
2. Í sambúð
3. Einhleyp

Hver er hæsta menntun þín?

1. Háskólapróf
2. Menntaskólapróf
3. Iðnmenntun
4. Grunnskólapróf
5. Ekki lokið grunnskóla


Hver er staða þín á atvinnumarkaði?

1. Í launaðri vinnu
2. Í launuðu hlutastarfi
3. Nemi
4. Atvinnulaus
5. Öryrki
6. Heimavinnandi
7. Í veikindaleyfi
8. Komin í fæðingarorlof

Hefur þú fætt barn áður?

1. Já
2. Nei

Hver er meðgöngulengdin þín í vikum talið?



Ert þú í bumbuhóp á netinu?

1. Já
2. Nei

Hvar hefur þú hugsað þér að fæða barnið þitt?

1. Fæðingardeild Landspítalans í Reykjavík
2. Fæðingarheimili Bjarkarinnar í Reykjavík
3. Heimafæðing
4. Akranes
5. Ísafjörður
6. Akureyri
7. Neskaupstaður
8. Selfoss
9. Vestmannaeyjar
10. Keflavík
11. Ekki búin að ákveða hvar ég mun fæða _____

Ert þú með sögu um kvíða eða þunglyndi?

1. Já
2. Nei

Hvar nálgast þú mest af fræðslu á meðgöngunni? (má svara meira en einu)

1. Á netinu á íslenskum heimasíðum
2. Á netinu á erlendum heimasíðum
3. Frá ljósmóður
4. Úr bókum
5. Frá fjölskyldu/vinum
6. Á fæðingarfræðslunámskeiði
7. Bumbuhóp á Facebook

Finnst þér þú fá nægjanlega fræðslu um fæðingarferlið í meðgönguvernd?

1. Já
2. Nei

Hversu vel treystir þú upplýsingagjöf frá þinni ljósmóður?

1. Mjög illa
2. Fremur illa
3. Í meðallagi
4. Fremur vel
5. Mjög vel

Hefur þú farið á fæðingarfræðslunámskeið?

1. Já, á þessari meðgöngu
2. Já, á fyrri meðgöngu
3. Nei, en ætla síðar á þessari meðgöngu
4. Nei, ætla ekki

Hefur þú einhvertímann á þessari meðgöngu leitað á netinu að upplýsingum um meðgöngu, fæðingu eða barnið?

1. Já
2. Nei

Á hvaða tímabili meðgöngunnar leitaðir þú oftast að upplýsingum á netinu?

1. Fyrsta hluta (vika 0-13)
2. Öðrum hluta (vika 14-27)
3. Þriðja hluta (vika 28-42)
4. Jafnt yfir meðgönguna

Hversu oft leitar þú að upplýsingum á netinu?

1. 1-3 á dag
2. Oftar en 4 sinnum á dag
3. Vikulega
4. Mánaðarlega
5. Sjaldnar

Benti ljósmóðir í meðgönguvernd þér á ganglegar heimasíður?

1. Já
2. Nei
3. Ekki viss

Hefur þú rætt um upplýsingar sem þú fannst á netinu við ljósmóður?

1. Já
2. Nei
3. Ekki viss

Hefur þú sannreynt upplýsingar frá ljósmóður með leit á netinu?

1. Já
2. Nei

Ef já við ofangreindri spurningu, hvers vegna sannreynir þú upplýsingarnar? (má svara meira en einu)

1. Til að vera viss um að upplýsingar væru réttar
2. Til að fá annað álit
3. Til að hjálpa við ákvarðanatöku
4. Annað _____

Í hvaða tilgangi leitaðir þú á netinu? (má svara meira en einu)

1. Fá upplýsingar
2. Nálgast fræðslu
3. Lesa um fólk í sömu stöðu
4. Fá stuðning
5. Deila hugsunum eða reynslu með öðrum
6. Annað

Finnst þér hjálplegt að leita að upplýsingum á netinu?

1. Alltaf
2. Yfirleitt
3. Sjaldan
4. Aldrei

Að hvaða þáttum um barneignarferlið leitaðir þú á netinu og hversu oft?

	Oft	Sjaldan	Aldrei
Fósturþroski	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kvillar á meðgöngu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Næring á meðgöngu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hreyfing á meðgöngu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kynlíf á meðgöngu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lyf á meðgöngu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rannsóknarniðurstöður	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hvað þarf að kaupa fyrir móður/barn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verkjastilling í fæðingu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fæðingin sjálf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nýburinn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Brjóstagjöf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hvaða vefmiðla notar þú helst við upplýsingaleit á netinu?

1. Leitarvélar, svo sem google.com
2. Viðurkenndar heimasíður félagasamtaka/stofnana
3. Bloggsíður/lífsstílssíður
4. Samfélagsmiðla, svo sem Facebook

Hefur þú fundið fyrir áhyggjum eftir lestur upplýsinga á netinu?

1. Já
2. Nei
3. Ekki viss

Ef já við ofangreindri spurningu, hvernig tókst þú á við þær áhyggjur?

1. Fékk stuðning frá fjölskyldu/vinum
2. Spurði ljósmóður í næsta tíma
3. Hringdi í ljósmóður utan bókaðs tíma
4. Hafði samband við sjúkrahús
5. Fann fyrir áhyggjum en gerði ekkert sérstakt

Ef já við ofangreindri spurningu um áhyggjur, af hvaða síðum helst? (má svara meira en einu)

1. Leitarvélar, svo sem google.com
2. Viðurkenndar heimasíður félagasamtaka/stofnana
3. Bloggsíður/lífsstílssíður
4. Samfélagsmiðlar, svo sem Facebook

Hefur þú farið inn á heimasíðuna www.ljósmóðir.is?

1. Já
2. Nei

Ef já við ofangreindri spurningu, fannst þér heimasíðan gagnleg?

1. Já
2. Nei

Hefur þú leitað að upplýsingum á eftirtöldum heimasíðum? (má svara meira en einu)

1. www.heilsuvera.is
2. www.heilsugaeslan.is

Hefur þú sótt þér snjallsímaforrit (App) fyrir meðgönguna?

1. Já, erlent forrit
2. Já, íslenskt forrit
3. Nei

Við þökkum þér kærlega fyrir að hafa gefið þér tíma til að svara þessum spurningum.

Bestu óskir um góða meðgöngu og fæðingu.

Kveðja, Guðrún Ásta og Sigríður Sía